Finalmente você pode ler _ _ _ O RELATÓRIO RIFE

# A CURA DO CÂNCER QUE FUNCIONOU!

## CINQUENTA ANOS DE SUPRESSÃO

Escrito por BARRY LYNES

"Uma experiência facinante" - Alan Cantwell, M.D.
"Uma obra-prima do jornalismo" - Roy Kupsinel, M.D.
"Este livro é incrível" - Florence B. Seibert. Ph.D.

**Direitos autorais © Barry Lynes - 1987**
**Todos os direitos reservados.**

O uso de qualquer parte desta publicação reproduzida, transmitida por qualquer meio ou meio eletrônico, mecânico, fotocópia, gravação ou não sem o consentimento prévio do editor, é uma infração a lei de direitos autorais.

Primeira impressão: Março de 1987

Segunda impressão: Janeiro de 1989

Terceira impressão: agosto de 1989

Quarta impressão: abril de 1992

Publicado no Canadá por Marcus Books.P.O. Caixa 327, Queensville. Ontário.Canadá LOG IR O. (416) 478-2201

Capa criada por Doris Diehl

ISBN 0-91995 1-30-9

“A saúde do povo é realmente o fundamento sobre o qual
toda a sua felicidade e todos os seus poderes como Estado depende.”
Benjamin Disraeli

“A verdade nunca perde em ser confirmada.”
Shakespeare

**CONTEÚDO**

**As pessoas que fizeram este livro:** - Pág.1

**Prefácio:** - Pág.3

**Capítulo 1**: A Cura para o Câncer - Pág.11

**Capítulo 2**: Bactéria e vírus - Pág.14

**Capítulo 3**: A medicina na América - Pág.21

**Capítulo 4**: O homem que encontrou a cura para o câncer - Pág.25

**Capítulo 5**: Os anos da década de 20 - Pág.28

**Capítulo 6**: O Início dos anos 30 - Pág.31

**Capítulo 7**: "BX" - O vírus do câncer - Pág.36

**Capítulo 8**: Movimento de avanço: 1933-1934 - Pág.39

**Capítulo 9**: A cura do câncer funciona! - Pág.43

**Capítulo 10**: 1935: Subindo a Montanha - Pág.47

**Capítulo 11**: 1936: Incríveis resultados clínicos - Pág. 53

**Capítulo 12**: 1937: Desgraças financeiras e atrasos - Pág.57

**Capítulo 13**: 1938: Raio de feixe - Pág.61

**Capítulo 14**: 1939: A tempestade chegou - Pág.63

**Capítulo 15**: O Microscópio e o Instrumento de Freqüência - Pág.69

**Capítulo 16**: 1946-1986: A teoria de Rife ganha aceitação - Pág.74

**Capítulo 17**: As vítimas - Pág.82

**Capítulo 18**: Câncer e AIDS - Pág.84

**Capítulo 19**: Como o sistema legal foi corrompido para Suprimir a cura do câncer de Rife - Pág.86

**Bibliografia** - Pág.93

**Apêndices** - Pág.96



*Dr. Royal Raymond Rife em seu laboratório*

# As pessoas que fizeram este livro

*Royal Raymond Rife* (nascido em 1888) foi um dos maiores cientistas gênios do século XX. Ele começou a pesquisar uma cura para o câncer em 1920. Em 1932, conseguiu isolar o vírus, aprendeu como destruí-lo em culturas de laboratório e curou o câncer em animais. Em 1934, abriu uma clínica que curou com sucesso 16 de 16 casos (em três meses). Trabalhando com alguns dos mais respeitados pesquisadores da América, juntamente com os principais médicos do sul da Califórnia, destruiu eletronicamente o vírus do câncer em pacientes, permitindo ao próprio sistema imunológico dos mesmos restaurar a própria saúde.

Um *Comitê Especial de Pesquisa da Universidade do Sul da Califórnia* supervisionou a pesquisa em laboratório e os tratamentos experimentais até o final da década de 30. Testes clínicos foram realizados (em 1935, 1936 e 1937) pelo conselho do *U.S.C.,* que verificou os resultados clínicos de 1934. Físicos independentes (que utilizaram o equipamento) trataram com sucesso quarenta pessoas por dia durante todos esses anos. Além de curar o câncer e outras doenças mortais, condições degenerativas (como cataratas) foram revertidas e curadas. *Rife* foi capaz de determinar a freqüência elétrica necessária para destruir microrganismos individuais responsáveis pelo câncer, herpes, tuberculose e outras doenças. Seu trabalho foi descrito na *Revista Science*, revistas médicas e no *Relatório anual da instituição Smithsonian*.

Infelizmente, as teorias científicas de Rife e sua forma de tratar as doenças conflitaram com a visão médica ortodoxa. Seu trabalho foi interrompido e, tanto as pesquisa quanto os tratamentos, foram forçados a serem realizados de forma escondida. Mesmo assim, médicos continuaram (secretamente) curando o câncer em pacientes por 22 anos após as primeiras curas originais de 1934, sempre com forte oposição de instituições médicas e autoridades governamentais. No entanto, de 1950 a meados da década de 80, vários cientistas, trabalhando de forma independente, foram lentamente verificando os princípios científicos sobre os quais as curas clínicas de *Rife* (nos anos 30) foram baseadas. Um corpo de reconhecidas evidências científicas apoiam esmagadoramente as teorias originais da cura articulada e demonstrada por *Rife* (há 50 anos), incluindo pesquisadores modernos da AIDS.

Na década de 50, *John Crane* (engenheiro, mecânico, analista de laboratório, pesquisador em saúde e inventor) tornou-se parceiro de *Rife*. *Crane*, nascido em 1915, trabalhou ao lado de *Rife* desde 1950 até a morte (de *Rife)* em 1971. Durante esse tempo, ele aprendeu todos os segredos da cura do câncer e todos os detalhes de sua supressão. Juntos, os dois homens projetaram e construíram equipamentos novos, melhores e conseguiram estimular o interesse de uma nova geração de médicos para as possibilidades de uma genuína e duradoura cura do câncer indolor. O triste é que (novamente) as autoridades atacaram. *Crane* foi preso, os equipamentos foram apreendidos, os registros foram destruídos. Mais uma vez, os motivos que impulsionam as forças de supressão foram os mesmos. Ao compartilhar os longos fatos ocultos (assim como milhares de documentos preservados a partir de 1930), *Crane* permitiu que a história completa fosse contada.

O autor, *Barry Lynes* (nascido em 1942), é um repórter investigativo que mora na Califórnia. Suas áreas de pesquisa, artigos e livros incluem: teoria econômica, mudanças climáticas, história, Relações EUA-Rússia e tratamentos de saúde alternativos. No início de

1986, ele conheceu *John Crane* e ouviu toda a história de *Rife* em primeira mão. Inicialmente cético, Barry mudou de idéia após examinar a riqueza de documentos em posse de Crane. Indignado com as injustiças que destruíram a obra de *Rife,* decidiu revelar em forma de livro o que tinha acontecido.

Agora que você está em posse de todo esse resultado em suas mãos, compartilhe-o.



Dr. Royal Raymond Rife (1931)
Copyright: *dfe.net*

# Prefácio

A *teoria quântica* mostrou a impossibilidade de separar o observador do observado. Proponentes do clássico método científico acham isso uma suposição melhor e (pouco ou nada) foi feito de maneira prática para aplicar esse fenômeno de forma diária e cotidiana na ciência.

Essa lista de assuntos talvez não seja surpreendente. A prática da ciência continua a ser atormentada por um modelo simplificado da percepção visual humana. Muita controvérsia científica (como o preconceito contínuo contra novas descobertas) pode ter traçado à falsa suposição de que a visão segue de alguma forma uniforme a lei da natureza. De fato, a diversidade é uma lei natural do ser humano e da natureza. Podemos citar (como exemplo) a diversidade dentro das espécies. Esta lei não pode ser alterada, mas pode ser compreendida. Suas propriedades poder ser definidas com clareza e ênfase suficientes para ampla melhora tanto da interpretação das percepções, quanto do exercício de práticas éticas científicas aplicadas na pesquisa científica.

De indivíduo para indivíduo, todos os cinco sentidos são quanticamente desiguais. Por exemplo: alguns de nós não podem ver sem óculos ou ouvir sem um aparelho auditivo, provar sabores sutis, cheirar uma rosa ou sentir texturas. Além disso, a qualidade dos sentidos varia de acordo com a natureza do conhecimento ou experiências adquiridas do indivíduo. Relativamente, a visão contribui mais do que qualquer um dos outros sentidos para nossa consciência do mundo, nosso ser e nossa consciência interna. O circuito olho-mente é, em si, uma variável.

Um psicólogo, estudando indivíduos com lesão cerebral, encontrou um homem que pensava que sua esposa era um chapéu. Observando este curioso fato eu me pergunto: "*Será que, entre nós cientistas, existem casos clínicos deste fenômeno?*" Estranhamente, esse senso caprichoso faz parte da maioria de nós e prestamos pouca atenção a ele. Quem (entre nós) pode dizer com certeza que não desempenharam o papel do nativo no seguinte texto do diário de Magalhães:

*"Quando as expedições de Magalhães chegaram a Terra del Fuego, os Fueganos, que durante séculos estiveram isolados com sua cultura de canoa, não puderam ver os navios ancorados na Baía. Os grandes navios estavam muito além de sua experiência que, apesar de seu tamanho, o horizonte mental destes continuou ininterrupto. Os navios eram invisíveis(pois nunca os tinham visto e não sabiam os "enxergar" de fato). Fato que foi observado em expedições posteriores para a área. Os fueganos descreveram como (de acordo com o relato) o xamã chamou a atenção dos aldeões para o fato dos estrangeiros chegarem em algo que, embora absurdo além da crença, poderia realmente ser visto se alguém olhasse com cuidado. Nós perguntamos como eles não podiam "ver" os navios ... eles eram tão óbvios, tão reais. .. ainda assim outros perguntariam como nós também não conseguimos ver as coisas tão óbvias."*

Em nenhum lugar a fragilidade da percepção visual é tão problemática como na microscopia. Recentemente, um escritor médico afirmou que (há cem anos) o microscópio era

um instrumento misterioso. Disto eu não duvido, mas hoje é um instrumento ainda mais misterioso. Ferramentas e técnicas (com variedades essencialmente infinitas) evoluíram para estender a visão humana de forma exótica, mas com complexidades inerentes. O próprio microscópio contém variáveis de configurações de lente, ampliação, resolução e iluminação. Milhares de lâminas e técnicas de coloração, evoluídas ao longo de muitos anos, contribuíram fortemente para a complexificação da arte da microscopia. Embora os microscopistas reconheçam essas variáveis inerentes em águas desconhecidas, elas permanecem extremamente problemáticas.

O microscópio faz mais do que simplesmente ampliar pequenos objetos ao tamanho visível, ele transporta os olhos da mente para um mundo de incrível complexidade de forma, fluxo e processo, especialmente quando o espécime está vivo ou já estava vivo. O viajante do espaço tem acesso a melhores meios de orientação do que o microbiologista em si.

Assim, o microscópio é (ao mesmo tempo) uma ferramenta maravilhosa e um reservatório de confusão aparentemente interminável, mesmo sem introduzir o fator das variações na percepção visual humana. Sem dúvida, devemos admirar todos os progressos realizados até hoje, mas nós não podemos mais ficar somente admirando. Velhos problemas de saúde tornaram-se mais graves e novos problemas aparecem quase que diariamente. A história do Dr. Royal Raymond Rife contém informações cruciais a serem observadas através de correlações com os antigos e os novos conhecimentos.

Vários eventos na história da microscopia e microbiologia dão credibilidade às descobertas e idéias de Rife, bem como sobre a natureza de seus trabalhos.

Por volta de 1870, Antoine Béchamp viu pequenos corpos móveis com seu microscópio, os quais ele chamou de "microzimas". No início do século XX, Günther Enderlein viu esses corpos e os chamou de "endobiontes”. Wilhelm Reich, no final da década de 30, viu um corpo semelhante (se não idêntico) que ele nomeou “Bion”.

Hoje, na Suécia e no Canadá, as propriedades dessas mesmas partículas vivas estão sendo exploradas por pesquisadores que atribuíram nomes de suas próprias imaginações. As várias teorias avançadas por membros deste grupo de pesquisadores permanecem rejeitados ou amplamente esquecidas. Notavelmente, todos usavam condensadores de campo escuro, uma prática conhecida, mas incomum. Em microbiologia é particularmente difícil convencer os outros da verdade e do valor das descobertas feitas com métodos incomuns de observação.

Rife empregou um sistema de iluminação desconhecido para a microscopia hoje e também nos anos 30. Não era simplesmente incomum, era desconhecido. Este foi o primeiro e mais fundamental “ataque técnico” contra a compreensão do microscópio de Rife e suas descobertas biológicas. O medo do desconhecido é maior que o medo do que não é familiar. Até mesmo os cientistas não são imunes a este instinto humano.

Apesar deste medo, existiam alguns homens e mulheres que não se distraíram com o método desconhecido de iluminação de Rife. Olhando para o trabalho dele, avançaram para o próximo problema, o de seu próprio dogma. Que diz que: ***“... é simplesmente impossível realizar ampliações e resoluções tão altas com um microscópio óptico e, portanto, não vamos acreditar no que vemos. Você, Sr. Rife, é desonesto. Por tentar puxar a lã sobre os olhos, vamos colocar problemas e nuvens em seus céus até o fim dos seus dias...”.*** Isto

mostra (mais uma vez) a todos nós que um dogma é necessário, mas se ele vive por muito tempo é freqüentemente considerado imprudente.

Na área da Biofísica, recentes descobertas foram confirmadas para possibilitar a compreensão do princípio aos quais os microscópios do Dr. Rife produziram: ampliações e resoluções muito além dos limites dos microscópios de luz convencionais. Notavelmente, os fenômenos básicos por trás dessas "novas" descobertas foram descritas por Gustave Le Bon, psicólogo que virou físico, pouco antes da virada do século. Então, assim como agora, indivíduos talentosos que cruzam fronteiras disciplinares não são e não foram ouvidos.

Os biofísicos mostraram que existe uma interação natural entre matéria viva e fótons. Este processo é mensurável no nível celular (bactéria). Outras pesquisas demonstraram que os sistemas vivos são extraordinariamente sensíveis a ondas eletromagnéticas de energia extremamente baixas. Cada tipo de célula ou microrganismo tem uma freqüência específica de interação com o espectro eletromagnético. Por vários meios, o sistema da Rife permitiu ajustar a freqüência de luz que atinge a amostra. Por sua observação e visão, ele aprendeu que a freqüência da luz poderia ser "sintonizada" na freqüência natural do microrganismo que está sendo examinado e causar ressonância ou "*loop de feedback*". Com efeito (e sob esta condição), pode-se dizer que o microorganismo "se iluminou".

Será que é possível que as propriedades eletromagnéticas recém-descobertas da matéria viva são visíveis para certos microscopistas altamente qualificados com nada mais especial do que um senso de vista apurado? Em defesa própria, Wilhelm Reich, que podia ver com seu microscópio o que outros não podiam, disse: *"... um bom microscopista deve aprender a ressoar com a amostra."* Barbara McClintock, ganhadora do prêmio Nobel como geneticista, que experimentou anos de trabalho e podia ver o indizível, explicou que: *"... tinha um sentimento pelo organismo..."*. Sendo assim, possivelmente Rife tinha um dom de visão ou insight apurado, mas ele aplicou-os na construção de um dispositivo no qual esperava que fosse possível para que todos pudessem ver mais profundamente os mistérios dos seres vivos. Este dispositivo funcionou, mas o mundo permaneceu cego a esses mistérios.

O Dr. Rife extrapolou (os paradoxos e mitos usando) sua técnica de iluminação. Podemos ter certeza que ele entendeu que freqüências eletromagnéticas específicas teriam um efeito negativo em bactérias e suas formas específicas. Não resta dúvida de que Rife demonstrou a sua hipótese para si e para aqueles poucos que tiveram a coragem de olhar e ter a acuidade perceptiva de aproveitar as novas descobertas em biofísica. Descobertas estas que não apenas explicam o princípio da iluminação, mas também explicam o processo de destruição seletiva de bactérias. O fenômeno é semelhante à limpeza ultra-sônica, diferindo na seletividade delicada da forma de onda e da freqüência. Recentemente (anos 80), pesquisadores cujos resultados foram suprimidos, causaram e curaram o câncer no mesmo grupo de ratos, submetendo-os a certas condições eletromagnéticas. O trabalho de Rife era muito mais sofisticado. Ele selecionava alvos microscópicos específicos e realmente via os alvos (bactérias e vírus) "explodirem".

Os trabalhos de Rife demonstraram, sem sombra de dúvidas, que as bactérias são pleomórficas e não monomórficas. Este fato fez derrubar sobre ele a ira do pior tipo de político-ciência ante a qualquer outra faceta. Seu trabalho violou o mais forte dos critérios e dogmas biológicos: o da teoria genética da doença e sua etiologia específica. Todo mundo sabia que essa e aquela outra doença era causada por um germe característico, fato que tinha sido absolutamente comprovado pelos postulados de Koch e pelo sucesso das vacinas.

Ninguém se lembrou da teoria do microzima de Antoine Béchamp, que disse que várias condições de doenças evocam o aparecimento de formas bacterianas características, assim como as partículas que ele encontrou em todos os sistemas vivos e em matéria orgânica inerte que já estiveram vivas. Sendo assim, isto "exigia" que as bactérias fossem pleomórficas, fato que ele extensivamente demonstrou, contrariando aqueles que comandavam a político-ciência no final do século XIX. Na teoria de Béchamp, as bactérias são um sintoma e não a causa final da doença. Os biólogos de hoje acham esses conceitos incompreensíveis, embora tanto o pleomorfismo bacteriano, quanto fontes endógenas de bactérias foram demonstradas repetidamente desde a época de Béchamp. Possivelmente, a falha contínua em controlar tanto novas e velhas doenças, pressionará a ciência médica a perceber que o dogma tradicional da teoria dos germes é (na melhor das hipóteses) incompleto.

Durante o final do século (de 1800) e início de 1900, o curso (caminho) futuro da bacteriologia médica foi estabelecido (em grande parte) por conveniência. Os cientistas tiveram algumas respostas sobre as doenças infecciosas, havendo (assim) um sentido político-comercial de colocar essas respostas em prática. As idéias de Béchamp não eram apenas estranhas e desagradáveis, elas eram complicadas. De fato, a teoria de Béchamp provavelmente refere-se mais a doenças degenerativas do que a doenças infecciosas, sendo o que, "em si", era mais preocupante nessa época.

As vacinas funcionaram (e funcionam), apesar de sua eficácia duvidosa em ser real e duradoura, porém seus efeitos agora estão sendo questionados. A própria teoria dos germes era relativamente óbvia e era fácil convencer o público que a causa de seus males era uma "coisa" que, embora invisível, veio de "fora do corpo". Em uma época em que a natureza da doença era tão misteriosa, esta teoria deu aos indivíduos uma distância da "causa" e (embora pequena) essa distância foi reconfortante. A teoria dos germes então foi adotada como um grande suspiro de alívio, sendo sempre muito mais benéfica do que teorizar sobre "nada" (sendo sarcástico). Por mais que tentassem, o Dr. Rife e seus afiliados altamente competentes não puderam mudar a "cor" deste dogma.

Hoje, o fato de o pleomorfismo bacteriano ser reconhecido silenciosamente por pequenos grupos de microbiologistas (na verdade) não tem peso, pois os mesmos não sabem ao certo o que fazer sobre isso. O fato permanece sem teoria, juntamente com outras evidências biológicas (como os fenômenos da evolução e da simbiose). Os processos do pleomorfismo parecem complexos e além da compreensão humana. Isto é um processo e não uma "coisa". O entendimento (deste processo) foi dificultado pelo fato de que os microbiologistas raramente "olham" para espécimes vivos. Preocupados com lâminas tradicionais/ lâminas técnicas e fascinados pelo microscópio eletrônico, continuaram a olhar para espécimes mortos. A microscopia de espécime vivo de Rife pode ter confundido seus sentidos e dado espaço para os críticos (adicionando força ao seu antagonismo e à sua convicção), pois eles não haviam ainda testemunhado o verdadeiro pleomorfismo bacteriano até então.

Compreender o pleomorfismo bacteriano de maneira prática se faz necessário para desvendar os mistérios do sistema imunológico e das doenças degenerativas. Se alguém sair da tradicional microbiologia e, de alguma forma, puder se isolar de todas as controvérsias e retrospectivas trágicas, talvez uma nova luz possa ser levada ao assunto. Pleomorfismo significa simplesmente *"... a suposição de várias formas distintas por um único organismo ou espécies; também a propriedade de cristalizar em duas ou mais formas ". (Dicionário Médico ilustrado de Dorland.)"* ou "I. *Bot. a ocorrência de duas ou mais formas em um ciclo de vida. 2. Zool. igual ao polimorfismo "* (Webster).

Tanto no longo como no curto prazo, a vida é pleomórfica. Afinal, o que queremos dizer com longo prazo?

Há convincente evidência de que a vida existia na Terra há pelo menos 3.400 milhões de anos. Se a própria vida (na Terra) fosse extinta, seria correto afirmar que foi um ciclo de vida enormemente longo, durante o qual células isoladas transformaram-se em uma variedade infinita de formas de vida complexas. Nesse sentido, a infinidade da vida mostra que a vida é (de fato) pleomórfica. Nós experimentamos (em um "tempo curto") a transformação periódica das formas dos seres vivos que perpetuam coletivamente o infinito de toda a vida em si. As formas periódicas que comumente percebemos como plantas, animais, pássaros, abelhas são obviamente pleomórficas.

Todas as formas de vida reproduzidas sexualmente começam como um grupo de células idênticas, que se diferenciam células especializadas, cujas associações simbióticas criam formas de vida complexas como o animal humano. Entre o ovo fértil e o nascimento, o embrião tem muitas formas. O animal maduro é uma "forma de formas".

Até o intelecto humano pode ser considerado pleomórfico. A educação e a experiência mudam a sua "forma". Então, se você permitir esse conceito, podemos também falar da palavra *Tautologia*, que significa: *"... repetição desnecessária de uma idéia em uma palavra, frase ou frase, redundância; pleonasmo...".*

O pleomorfismo é uma propriedade auto-evidente de fatos (sem história) e de sistemas vivos da mesma classe.  Podemos citar a simbiose e a evolução. As bactérias são coisas vivas, não podem ser diferentes do conceito pleomórfico, simbiótico e evolutivo.

Somente nos últimos anos tem havido interesse em analisar espécimes vivos na microscopia, surgindo assim uma variedade de microscópios de luz melhorados. Esses novos microscópios empregam caminhos de luz inovadores de forma única ou em conjunto com raios ultravioleta ou fontes de luz quase ultravioleta. A luz ultravioleta tem um forte efeito negativo em praticamente todas as bactérias. Muitos dos novos microscópios empregam aprimoramento de imagem por computador, uma técnica que pode não incentivar o acordo sobre as percepções microbiológicas. Esta técnica pode introduzir maiores complexidades do que as lâminas em si. O ponto é que os microbiologistas devem superar todo um paradigma para chegar a adotar a análise do espécime ainda vivo, precisando assim juntar todos os seus conhecimentos para chegar a este fim. Um período de aprendizado enorme se aproxima, estimulado por ferramentas de crescente complexidade.

Em retrospecto, o microscópio de Rife parece relativamente simples, ideal para observação de espécimes vivos. Nenhum dos novos microscópios de luz pode sequer começar a se aproximar da ampliação e resolução alcançadas pelos (microscópios) criados pelo Dr. Rife. Apenas um instrumento (pouco conhecido) desenvolvido na França (durante os anos 60), se aproxima do de Rife. Hoje, este microscópio está sendo operado com a potência de 4500 ampliações e (inacreditáveis) 150 angstroms de resolução. Parece ser um produto de alta qualidade, equipado com um condensador de campo escuro e uma fonte de luz composta por uma mistura de quase ultravioleta e laser. Sendo ambos de uma freqüência não revelada, seu princípio de operação pode aproximar-se de Rife de uma maneira limitada.

Com meus próprios olhos e com o meu próprio microscópio de nível de pesquisa, equipado com um condensador de campo escuro, vi um processo pleomórfico bacteriano não tratado em amostras de sangue humano. Eu não poderia "ver" isso se eu não "soubesse" o que procurar. Eu sabia o que procurar porque eu tinha estudado Béchamp, Rife, Reich, outros e

também devido a tutoria (instrução) pessoal de um microscopista talentoso que estudou o fenômeno por mais de vinte e cinco anos.

Barry Lynes defende fortemente a replicação do conhecimento e das descobertas de Rife. Suas obras, seu microscópio, e (especialmente) a tabela de freqüência eletromagnética. Tabela esta que os associados da Rife usaram com sucesso em tratamentos clínicos do câncer e outros. Os trabalhos de Rife devem, por todos os meios, serem reexaminados à luz do "novo" conhecimento. E esse "novo" conhecimento tem definido, mas não respondido, muitas perguntas. Os produtos do gênio criativo do Dr. Rife podem conter pistas cruciais ou respostas completas.

John W. Mattingly
Universidade Estadual do Colorado

Microscópio criado pelo Dr. Royal Raymond Rife.

# A

# CURA DO CÂNCER QUE FUNCIONOU!

Capítulo 1

# A Cura para o Câncer

No verão de 1934 (na Califórnia), sob os auspícios da *Universidade do Sul da Califórnia*, um grupo de líderes bacteriologistas e médicos americanos conduziram o primeiro tratamento clínico do câncer. Os resultados mostraram que o câncer era causado por um microrganismo que poderia ser destruído (sem dor) em pacientes com câncer terminal e que os efeitos da doença podiam ser revertidos.

A descoberta técnica que levou à cura do câncer havia sido descrita na revista *Science Magazine* (1931). Na década seguinte, o sucesso clínico de 1934, a tecnologia e o subseqüente tratamento bem-sucedido de pacientes com câncer foi discutido em conferências médicas, divulgadas em revistas médicas e publicado em um grande jornal. Além disso, foi explicado tecnicamente em um relatório anual publicado pela Instituição *Smithsonian*.

Contudo, a cura do câncer ameaçou vários cientistas, médicos e interesses financeiros. Assim, um acobertamento foi iniciado e os médicos que usavam a nova tecnologia foram coagidos a abandoná-la. O autor do artigo (no *Instituto Smithsonian*) foi seguido, baleado (enquanto dirigia o seu carro) e nunca mais escreveu sobre o assunto novamente. Todos os relatórios descrevendo a cura foram censurados pelo chefe da AMA (*American Medical Association*) e das principais revistas médicas. A avaliação objetiva científica por laboratórios governamentais foi impedida, renomados pesquisadores que apoiaram a tecnologia e seus novos princípios científicos em bacteriologia foram desprezados, ridicularizados e chamados de mentirosos. Eventualmente, um longo silêncio sombrio (que durou décadas) caiu sobre a cura do câncer. Em tempo, a cura foi rotulada de "mito" (nunca aconteceu). Contudo, documentos agora disponíveis provam que a cura existia, foi testada com sucesso em ensaios clínicos e foi usada secretamente por anos (continuando a curar o câncer assim como outras doenças).

No entanto, apesar do "apagão" que impediu médicos e pesquisadores de conhecer e melhorar a cura, outros pesquisadores científicos continuaram a verificar os seus princípios básicos. No final da década de 40 e no início da década de 50, os pesquisadores de um laboratório hospitalar (em Nova Jersey) e um instituto de pesquisa (na Pensilvânia) fizeram descobertas semelhantes que (sem saber) os tinham alinhado ao grupo da Califórnia de uma década antes. No ano de 1950, esses mesmos pesquisadores se preparavam para fazer uma apresentação na *Academia de Ciências de Nova York*, mas forças políticas interviram e o simpósio foi cancelado.

Em 1953, a ciência básica que validava as teorias do grupo californiano foi explicada pelo novo grupo de Nova Jersey em uma conferência internacional de microbiologia em Roma (Itália). Os jornais "*The New York Times*" e "*Washington Post*" relataram a descoberta.

Contudo, após o retorno do grupo à América, descobriram que as mesmas forças poderosas que impediram um anúncio público americano em 1950, secretamente conseguiu acabar com o financiamento do laboratório de Nova Jersey. O pesquisador principal foi forçado a se mudar para a Califórnia e começar uma nova vida.

Em Dezembro do mesmo ano, o líder do grupo da Califórnia e o homem responsável pela cura bem-sucedida do câncer na década de 30 (após anos de silêncio) publicaram uma

descrição dos métodos e resultados da cura do câncer. Autoridades do *Instituto Nacional do Câncer* (em Washington, D.C.) receberam uma cópia na *Biblioteca Nacional de Medicina* (Bethesda, Maryland), porém a ignoraram. Os funcionários da biblioteca responsáveis pelo arquivamento e distribuição desses relatórios aos outros funcionários que determinam a política de pesquisa do câncer não conseguiram fazer seu trabalho. Outra teoria (não confirmada) diz que eles podem até ter se reunido em favor dos opositores responsáveis pela guerra ao câncer.

Ainda assim, novos pesquisadores continuaram a aparecer em cena. O processo de redescobrir o que o grupo da Califórnia tinha encontrado continuava. No final da década de 50, uma conferência internacional foi realizada na Europa. O tópico era o mesmo tópico que o grupo da Califórnia havia defendido nos anos 30 e o qual desempenhou um papel crítico em sua bem-sucedida cura do câncer.

Em 1959, outra pesquisadora **testou o microrganismo do câncer em si mesma,** desenvolvendo o "seu próprio" câncer, mas (novamente) o evento teve pouco impacto na hierarquia científica que gerenciava o programa de pesquisa do câncer.

Finalmente (em 1967), o trabalho do grupo da Pensilvânia foi relatado nos *Anais da Academia de Ciências de Nova York*.

Em 1969, o grupo de Nova Jersey apresentou suas descobertas à *Academia de Ciências de Nova York* e os pedidos de reimpressões chegaram de todo o país. No entanto, as autoridades do câncer (determinando, de forma déspota, como a pesquisa pública, privada e tratamento seria financiada) novamente ignoraram as descobertas (que agora se tornaram fatos científicos replicáveis em laboratório).

Em 1974, foi publicado um grande trabalho no campo da bacteriologia, que mostrou como as reivindicações dos bacteriologistas envolvidos (na década de 30) na Califórnia foram validadas em décadas seguintes. Provas de laboratório (uma após outra) convincentemente demonstraram que as teorias ortodoxas das autoridades do câncer que dominaram a pesquisa de vírus, bactérias e o tratamento do câncer nas décadas de 30, 40, 50 e 60 estavam fundamentalmente erradas.

Em 1976, o primeiro artigo (em 30 anos) descrevendo a tecnologia e os resultados clínicos do grupo da Califórnia foram publicados em uma revista popular. O artigo apareceu no *New Age Journal* (Boston, Massachusetts), descrevendo os 40 anos de desatenção e supressão pelas autoridades do câncer. Naquele momento, a revista teve uma pequena circulação, embora agora seja nacionalmente distribuída mensalmente. Apesar disso, nada aconteceu. Nem o público e nem os profissionais médicos seguiram a grande história médica do século 20: uma cura testada, verificada e indolor para Câncer.

Em 1980, dois pesquisadores franceses publicaram um livro que mostrou que as idéias originais do grupo da Califórnia estavam (agora) transformadas em fatos científicos internacionais. Embora médicos ortodoxos e autoridades continuassem a acreditar em teorias diretamente contrariadas por demonstrações laboratoriais, a base para uma abordagem totalmente nova à pesquisa e tratamento do câncer foi uma realidade cientificamente estabelecida.

Em 1986, uma autoridade no campo resumiu a atual situação da seguinte forma: ***"Somente nos últimos dois a quatro anos, os microbiólogos desenvolveram um pequeno interesse em microrganismos vivos. Quando (eles) começarem realmente a olhar "de***

***verdade" para os mesmos, o processo de mudança que ocorre diante de seus olhos mostrará o problema. Nós vamos ter que ensinar-lhes o que estão vendo. É um mundo totalmente diferente do que o que pensam que sabem".***

No ano passado, um cientista líder da Europa reexaminou o trabalho e as reivindicações do grupo da Califórnia que curou o câncer em 1930, concluindo: "***O princípio é o som*** ".

O que se segue é um conto complexo de brilhantismo científico e determinação por vários pesquisadores, mas (infelizmente) também é uma história de ignorância científica, decepção, abuso de poder e atos criminosos. Congresso, mídia e comunidade científica devem iniciar investigações públicas sobre esses assuntos e a confiança do público não deve ser mais erodida (destruída).

**Mais de 1.200 americanos morrerão de câncer nas próximas 24 horas** (quase uma morte a cada minuto).

O sofrimento tem que parar.

Capítulo 2

# Bactéria e Vírus

Na França do século XIX, dois gigantes da ciência colidiram. Um deles tem agora renome mundial: Louis Pasteur. O outro, de quem Pasteur roubou muitas de suas melhores idéias e agora é totalmente esquecido, se chama Pierre Béchamp (Pierre Jacques Antoine Béchamp). No entanto, é possível que à medida que o conhecimento médico avança e as relações entre saúde, o sistema imunológico e padrões alimentares são mais bem compreendidos, Béchamp pode vir a ser reconhecido como o mais significativo dos dois homens.

Ethel Douglas Hume, autor do livro "*Béchamp ou Pasteur*", afirma que era a ciência "defeituosa" de Pasteur, combinada com o seu público que o aplaudia de pé, definiu a direção da medicina no século XX (injeções e transferências experimentais de culturas de doenças de uma espécie para outra). De acordo com Douglas Hume, a medicina poderia ter seguido uma direção muito diferente se a pesquisa de Béchamp recebesse a atenção merecida do público. Hoje é amplamente reconhecido que Pasteur estava errado em várias questões básicas.

Uma das muitas áreas em que Pasteur e Béchamp argumentavam e discordavam era o que é hoje conhecido como **pleomorfismo** (A ocorrência de mais de uma forma distinta de um organismo em um único ciclo de vida). Béchamp sustentou que as bactérias poderiam mudar suas formas, uma bactéria em forma de bastonete pode se tornar um esferóide (etc), mas Pasteur discordou. Em 1914, Victor Henri (do *Instituto Pasteur*) confirmou que Béchamp estava correto e Pasteur errado.

Béchamp foi muito além do seu argumento a favor pleomorfismo, afirmando que as bactérias poderiam "desevoluir" (o contrário de evoluir) em formas menores e invisíveis (fato que ele chamou de "microzimia"). Em outras palavras, Béchamp desenvolveu (com base em uma vida inteira de pesquisas) uma teoria de que os microrganismos poderiam mudar seu tamanho essencial e sua forma (dependendo do estado de saúde do organismo em que o microrganismo viveu). Isso contradizia diretamente o que as autoridades médicas ortodoxas acreditaram na maior parte do século XX. Nos últimos anos, laboratórios de pesquisas provaram e confirmaram as afirmações de Béchamp. Um século inteiro de medicina, ciência e pesquisa científica poderia ter sido diferente se o público seguidor de Pasteur e os ganhos comerciais a serem obtidos a partir de suas idéias falhas não tivessem predominado.

Em 1980, os bacteriologistas franceses Sorin Sonea e Maurice Panisset publicaram o livro chamado: "*A New Bacreriology*". O tema central (do livro) era que o pleomorfismo bacteriano era (agora) um fato científico. Eles afirmaram que "*diferentes tipos de bactérias foram apenas manifestações diferentes de um mundo unificado de bactérias*".

Essa disputa científica teve ramificações muito além das instituições acadêmicas. A negação do pleomorfismo foi uma das pedras angulares (do século 20) na pesquisa médica e no tratamento do câncer. No início do século 20, a aceitação do pleomorfismo poderia ter impedido milhões de americanos de sofrer e morrer de câncer.

Houve um acalorado debate sobre bactérias filtráveis versus bactérias não filtráveis. A visão ortodoxa era que as bactérias não podiam ser filtradas para uma forma menor e o que passava pelos filtros "à prova de bactérias" era outra coisa: "*Não foram bactérias, mas sim*

*vírus*.” O padrão dos livros didáticos de hoje continuam fazendo essa mesma distinção básica entre bactérias e vírus.

Uma bactéria "típica" tem cerca de 1 mícron de tamanho ou 1/25.000 de uma polegada. Os vírus variam em tamanho de 10 milimicrons (10 milésimos de mícron) a 300 milimicrons (300 milésimos de um mícron). Assim, o maior vírus, de acordo com a visão ortodoxa, é um quarto (a um terço) do tamanho das bactérias comuns.

Essa medição é importante porque 300 milimicrons também são o limite de resolução do microscópio óptico. Vírus requerem um microscópio eletrônico para serem vistos, porém microscópios eletrônicos matam os espécimes. Somente o vírus da varíola (de tamanho grande) pode ser visto com um microscópio óptico tradicional.

Como os vírus passavam pelos poros (em um filtro que continha qualquer coisa maior que 300 milimicrons), os mesmos eram declarados "vírus filtráveis", mas (eventualmente) o termo “filtrável” e o termo "vírus" tornaram-se sinônimos. Um vírus era filtrável, mas as bactérias (de acordo com a visão ortodoxa) não poderiam ser filtradas para um menor e anterior estágio. Começou então uma grande batalha na guerra sobre o pleomorfismo.

Outro critério para um vírus é que ele requer uma célula viva como hospedeira (host) para se reproduzir. Essa distinção fundamental entre bactérias e vírus foi anunciada pelo Dr. Thomas Rios (*Instituto Rockefeller)* para a *Society of American Bacteriologists* (Dezembro de 1926), ajudando a estabelecer a base para sua carreira, bem como para distinguir a Virologia como uma especialidade separada dentro do campo mais amplo da microbiologia. Com o tempo, Rivers (por causa de sua reputação científica, sua personalidade guerreira, e os imensos recursos financeiros a seu dispor através do *Instituto Rockefeller*) tornou-se um dos homens mais formidáveis da microbiologia americana. Trabalhou como Diretor do *Hospital Rockefeller* (1937 a 1955) e também como vice-presidente do *Instituto Rockefeller* (a partir de 1953) até que a doença e sua morte o removeram de um papel de poder na medicina americana. Suas idéias não apenas influenciaram os principais pesquisadores sobre vírus da próxima geração, mas seu treinamento pessoal de uma dúzia ou mais deles teve um profundo impacto na prioridade das pesquisas sobre o tema (até as décadas de 70 e 80). Infelizmente, o Dr. Thomas Rivers estava errado sobre as bactérias filtráveis.

Após a morte de Rivers, uma citação de um artigo do Dr. Richard Shope, no *The Journal of Baclerioiogy* (1962), fornece algumas dicas sobre o que alguém que ousasse discordar de Rivers enfrentaria: "*Muitos daqueles que conheceram o Dr. Rivers sentiram a pontada pitoresca que ele podia entregar em um argumento. Poucos de nós tiveram nervos para abertamente se opor a ele em alguma discussão.*”

Mas um homem que desafiou Rivers foi o Dr. Arthur Kendall (1877-1959), um notável bacteriologista de sua época. Kendall foi completamente derrotado por Rivers no que diz respeito ao público e ao reconhecimento ortodoxo, mas assim como Béchamp na batalha anterior com Pasteur, a ciência e (mais tarde) outras gerações de pesquisadores parecem estar reavaliando que as verdadeiras honras deveriam ter sido atribuídas a Kendall.

O Dr. Arthur Kendall foi diretor do *Laboratório de Higiene da Comissão do Canal do Panamá* (1904). O *Laboratório de Higiene* foi o precursor do *Instituto Nacional de Saúde*. Em 1906, Kendall tornou-se bacteriologista no *Instituto Rockefeller*, seguindo por três anos como instrutor da *Harvard University Medical School* (1909-1912). Em 1912, Kendall tornou-se chefe do primeiro grupo totalmente independente do Departamento de Bacteriologia da América na *Northwestern University*. Em 1916, foi nomeado decano da escola

de Medicina. Em 1924, Kendall tornou-se professor de bacteriologia e saúde pública na *Universidade de Washington* (Saint Louis, Missouri). Em 1928, voltou ao noroeste e logo depois começou a trabalhar com o grupo da Califórnia, que conduziu a primeira clínica de câncer de sucesso em 1934. Em 1942 ele se aposentou do noroeste. Mais de 100 de seus trabalhos foram publicados.

Em 11 de Dezembro de 1931, a revista *Science* publicou em uma seção do seu *Science News,* informando que o Dr. Kendall tinha filtrado bactérias para uma forma menor e que esses microrganismos permaneceram vivos em um meio de sua criação. Seu "Meio K" quebrou o bacilo da febre tifóide em uma forma filtrável e, usando um microscópio especial, ele conseguiu ver: (I) Bacilos de tamanho ainda inalterado, (2) Outros bacilos em um estágio intermediário entre as fases filtrável e não filtrável e (3) ainda outros corpos muito pequenos de cor azul turquesa, que era a forma final do bacilo fornecido. Essa forma final era do tamanho de um vírus e ainda assim ainda era uma bactéria! A base da autoridade do Dr. Rivers então agora havia sido contestada.

Quando a publicação oficial da *California Medical Association*, chamada *California and Western Medicine,* publicou estas notícias incríveis (Dezembro de 1931), bem como o Dr. Kendall foi convidado a dirigir-se à *Association of American Physicians*, o Dr. Rivers reagiu. Primeiramente, ele tentou cancelar a palestra do Dr. Kendall, mas quando isso foi recusado pelos patrocinadores, insistiu que ele e o Dr. Hans Zinsser de Harvard também gostariam de falar. Depois do Dr. Kendall fazer a sua apresentação perante a Associação (Maio 1932), Zinsser e Rivers destruíram publicamente o Dr. Kendall, afirmando que, como não conseguiram replicar os resultados do mesmo, ele estaria mentindo.

A oposição montada por Rivers e Zinsser foi grande. Poucos cientistas e médicos da época se atreviam a apoiar Kendall. Então, o mesmo (Kendall) não conseguiu convencer a escola ortodoxa da "não-filtração" que experimentos feitos de acordo com suas técnicas validariam sua descoberta. O grupo da oposição não queria "aprender".

Em 1974, Lida H. Mattman, do Departamento de Biologia da *Wayne State University*, publicou um texto chamado: "*Cell-Wall Deficient Forms*". Até então, o pleomorfismo era um fenômeno comprovado, embora a escola ortodoxa continuasse a ignorá-lo. Mattman escreveu: "*A bacteriologia atual mantém a crença de que cada espécie de bactéria tem apenas uma forma muito simples... Em contraste, este escritor, usando culturas puras cuidadosamente preparadas, descobriu que bactérias passam por estágios com morfologia marcadamente diferente.*"

Citando estudos com mais de 30 anos, Mattman abriu a porta para um campo de pesquisa moderno no qual as atuais autoridades do câncer não apenas ignoraram, mas excluiram ou suprimiram, pois isto conflitava com suas próprias crenças e seu próprio auto-interesse.

Mattman, escrevendo com conservadorismo acadêmico, reconheceu a contribuição do Dr. Kendall e obliquamente o ataque errôneo infringido a ele no início dos anos 30: "*Nos anos 20, uma importante "escola de filtração" foi estabelecida por Kendall... Embora William H. Welch considerava o trabalho de Kendall um avanço distinto, um grande ceticismo foi expresso de uma forma geral. Infelizmente, isso aconteceu pouco antes da demonstração de Kleinberger e Dienes de que organismos filtráveis podem ser cultivados em meio sólido e seus passos de reversão sequencial podem ser seguidos.*"

Kleinberger e Dienes publicaram suas descobertas iniciais em meados da década de 30. Kendall estava apenas alguns anos à frente deles, mas Kleinberger e Dienes também não causaram nenhum efeito significativo no geral. Como o tempo iria mostrar, algo mais fundamental estava operando. Kendall não apenas desafiou a experiência do Dr. Rivers e todas as outras autoridades estabelecidas, mas sem saber ameaçou interesses médicos e financeiros.

Em 1982, quando Gerald J. Domingue, da *Universidade de Tulane School of Medicine* publicou *Cell-Wall Deficient Bacteria*, a supressão do trabalho do Dr. Kendall (por 50 anos) teve agora seus resultados mostrados. Domingue escreve:

"*Existe um corpo considerável de experiências e evidências clínicas (muitas das quais nunca foram publicadas) apoiando o conceito de que bactérias com deficiência na parede celular podem ser agentes da doença. Atualmente não há livros cujo foco principal está no significado clínico desses corpos incomuns. A área de pesquisa mais negligenciada tem sido o papel desses organismos na doença*".

Assim, cinquenta anos após a descoberta do Dr. Kendall, mesmo com substancial evidência, a visão ortodoxa errônea continuou a dominar a teoria médica, a pesquisa e o tratamento do câncer.

Um dos apoiadores de renome do Dr. Kendall foi o Dr. Edward Rosenow, da *Clínica Mayo*. Rosenow foi violentamente atacado por Thomas Rivers, do rival *Rockefeller Institute*. Como relatado em um artigo (1976, *New Age Journal)*, o filho de Rosenow, Dr. Edward C. Rosenow Jr., diretor administrativo oficial do *Colégio Americano de Médicos*, afirma que: "*seu pai foi praticamente acusado de desonestidade experimental pela pesquisa dos magnatas do Rockefeller Institute*."

Rosenow disse ao filho: "*Eles simplesmente não ouvem*". O filho de Rosenow contou mais tarde que, enquanto era um estudante de Zinsser (em Harvard), o mesmo admitiu a Rosenow Jr. que ele (Zinsser) nem usara o meio de Rosenow Sr (Pai de Rosenow Jr.) quando disse não conseguir duplicar e acabar por condenar os resultados dos testes.

Os "monges" médicos aparentemente não ouviam nem mesmo um deles próprios. Em 1911, Peyton Rous, do *Rockefeller Institute*, forneceu a primeira evidência de que um vírus poderia causar o câncer. No entanto, por décadas, a visão ortodoxa era de que o câncer resultou de "mutação somática" (um gene desenvolve uma falha e desorganiza a função celular).

David Locke, autor de um livro sobre vírus (publicado em 1974), recordou ter encontrado Peyton Rous nos corredores do *Rockefeller Institute* (em meados do século) e ficou chocado ao saber que um microrganismo pode ser a causa de Câncer. Locke escreveu: "*As décadas de 40 e 50 foram o auge da teoria da mutação somática. Na época, havia um dogma científico de que o câncer era uma transformação peculiar de células causada não por um agente infeccioso, mas por uma mutação das células."*

Peyton Rous foi finalmente homenageado por sua descoberta (1966), quando recebeu o Prêmio Nobel. Ele tinha 86 anos e sua descoberta tinha sido há 55 anos.

Como o vírus do sarcoma de Rous existe há tanto tempo, foi cuidadosamente categorizado. No entanto, conforme descrito no livro de Lida Mattman (Lida Holmes Mattman) de 1974, o "vírus" do sarcoma de Rous foi encontrado como sendo uma bactéria clássica. Citando o trabalho da Dra. Eleanor Alexander Jackson, Mattman explicou que o vírus do

sarcoma de Rous produz tanto DNA como RNA. Os vírus supostamente contêm apenas DNA ou RNA, mas não ambos.

A escola de vírus ortodoxa teve dificuldade quanto ao fato de que um dos vírus "clássicos" (se não o mais famoso) ser na verdade uma "bactéria filtrável".

Em um artigo apresentado à *Academia de Ciências de Nova York* (1969), a Dra. Virginia Livingston e a Dra. Eleanor Alexander Jackson explicaram que existe um único microrganismo cancerígeno. Elas disseram que a razão pelas quais muitos pesquisadores de câncer não conseguiram encontrá-lo foi porque sua forma é alterável. Livingston e Alexander-Jackson afirmaram:

"*O organismo permaneceu um mistério não classificado, devido em parte ao seu notável pleomorfismo e o estímulo de outros microrganismos. Suas várias fases podem se assemelhar a vírus, micrococos, difteróides, bacilos e fungos* "·

Florence Seibert (professora emérita de Bioquímica da *Universidade da Pensilvânia)* e a Dra. Irene Diller (*Instituto de Pesquisa do Câncer na Filadélfia)* declararam o mesmo argumento para a *Academia de Ciências de Nova York* (1967). O livro de Seibert, "*Pebbles on the Hill of a Scientist*" (1968) descreve o seguinte: "*Descobrimos que conseguimos isolar bactérias de todas as partes do tumor e todas as amostras de sangue com leucemia aguda que tivemos. Isso foi publicado nos Anais da Academia de Ciências de Nova York.*"

Seibert também reconheceu claramente o pleomorfismo como a base da realidade científica que deve ser apreciada se o câncer é para ser curado:

"*Uma das características mais interessantes dessa bactéria é o seu grande pleomorfismo. Elas mudam prontamente sua forma de "cocos redondos" para hastes alongadas e até para filamentos longos, semelhantes a fios. Dependendo do meio em que crescem e quanto tempo elas crescem. E ainda mais interessante do que isso é o fato de que essas bactérias têm uma forma filtrável no seu ciclo de vida; isto é, que elas podem se tornar tão pequenas que passam por filtros bacterianos que retêm bactérias. Isto é o que os vírus fazem e é um dos principais critérios de um vírus, separando-os das bactérias. Os mesmos (vírus) também não vivem em meio artificial como essas bactérias, mas nesta forma filtrável, no entanto, pode ser recuperada novamente em meios bacterianos artificiais e crescerá nesses*".

O Dr. Edward Rosenow, da *Mayo Clinic*, que trabalhou com o Dr. Kendall na fase preparatória do sucesso clínico do tratamento do câncer, havia escrito (em 1914) no *Journal of Infectious Diseases*: "*Parece que as infecções focais não mais devem ser observadas apenas como um local de entrada de bactérias, mas como um local onde as condições são favoráveis para que elas adquiram as propriedades que lhes dão uma ampla gama de afinidades por várias estruturas.*"

No século XIX, essa também foi à conclusão de Béchamp: o ambiente do corpo produziu um lugar para microorganismos tornarem-se bactérias doentes e que, melhorando o ambiente interno (do corpo), poderia ser possível alterar as bactérias para se tornarem inofensivas (inclusive a útil "microzima"). E. Douglas Hume escreveu: "*Béchamp demonstrou a conexão entre um estado perturbado do corpo e o estado perturbado de suas partículas que, após uma alteração infeliz em seu entorno, dificultam sua multiplicação normal como microzimas saudáveis e consequentemente se tornam propensas a se desenvolver como organismos de forma variada, conhecidos como bactérias. De acordo com uma melhoria em seu ambiente, as bactérias, de acordo com a visão de Béchamp, por uma forma de*

*“devolução”, podem retornar ao seu estado “micrózimo”, muito menor e mais numeroso do que eles eram originalmente.*"

No final de 1971, o Congresso aprovou o *National Cancer Act*. e como Robin e David Nicholas escreveram mais tarde (*Virology, an Information Profile* - 1983), "*Nas pesquisas da década de 70 sobre o papel dos vírus no câncer, eles receberam praticamente um cheque em branco, particularmente dos EUA (Potência da pesquisa de vírus)*".

As bactérias e suas várias formas foram ignoradas. Mesmo em 1986, quando os pesquisadores mencionam bactérias como uma possível causa de câncer, eles foram excluídos pelos ditos "especialistas”. Um oficial graduado da universidade parou de ler um relatório sobre a cura do câncer de 1934 quando se deparou com a palavra bactéria. A lavagem cerebral foi nele tão grande, que o mesmo teve a certeza de que os vírus foram à causa do câncer, enquanto bactérias não eram importantes no que se diz respeito ao câncer.

Em 1986, apesar dos enormes fundos de pesquisa sobre os vírus, mais pessoas do que nunca continuaram a morrer de câncer. O *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, o maior centro de pesquisa do mundo sem fins lucrativos e ainda o principal instituto oponente da pesquisa ao pleomorfismo e tratamento relacionado ao câncer na América, declararam, em um apelo de angariação de fundos em 1986, que mais de 460.000 americanos morreram de câncer em 1985. (Os próprios testes de Sloan-Kettering de 1975 indicaram bactérias-vírus pleomórficas em todos os exames de sangue, mas eles enterraram e axincalharam os resultados do laboratório).

Em 1974, o Dr. Norman Zinder da Universidade Rockefeller admitiu: "*Não sabemos como atacar o câncer, muito menos conquistá-lo, porque não entendemos o suficiente sobre como ele funciona.*"

No entanto, a resposta agora existia em revistas científicas, relatórios da *Academia de Ciências*, livros, jornais velhos e outras formas. Se o dinheiro não estava sendo investido em pesquisas cuidadosas e na referência cruzada de toda a literatura relevante, então por que não foi visto?

As autoridades do câncer (nos anos 80 e nas décadas anteriores) censuraram idéias e pesquisadores que argumentaram a favor da não-ortodoxa causa do pleomorfismo e sobre a cura para o câncer. O dinheiro e os ensaios clínicos foram para os apoiadores do monomorfismo ortodoxo do vírus e tratamentos químicos destinados a matar células cancerígenas, não microrganismos na corrente sanguínea atacando todo o corpo. O processo de financiamento estava essencialmente contra os que, embora sendo grandes e competentes cientistas, não tinham as convencionais crenças.

Ralph W. Moss, ex-diretor assistente de assuntos públicos no *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center,* explicou o obstáculo em seu livro (1980), chamado *“The Cancer Syndrome*": “*Um novo pedido de aprovação deve, portanto, ser aprovado por uma ampla variedade de cientistas, burocratas e empresários. Deve ser o resultado de um consenso de opinião entre esses muitos indivíduos. Quase por definição, no entanto, esse pedido deve ser dentro dos limites da ciência convencional. Essas pesadas restrições tornam difícil, se não impossível, que novas idéias radicais possam ser aprovadas pelo NCI.* "(NCI = *The Nacional Cancer Institute*)

As "idéias radicalmente novas" podem incluir uma que curou o câncer na clínica da Califórnia em 1934. Os 460.000 americanos programados para morrer desnecessariamente no

próximo ano podem querer parte de seu dinheiro para financiar uma nova clínica usando aquelas idéias e tecnologias encobertas. Como Frank J. Rauscher Jr., diretor do *Instituto Nacional do Câncer*, foi questionado por alguém retoricamente (1975): "*O que estamos fazendo com o dinheiro do contribuinte?*".

É uma pergunta que ninguém que tem autoridade quer responder honestamente. Os horríveis resultados do encobrimento da cura do câncer são muito conhecidos. O número de mortos de 1970 até o presente (1986) é superior a seis milhões, correspondendo ao holocausto nazista. Quando a contagem de mortes inclui aqueles que morreram (de 1934 a 1970), o número de vítimas é impressionante. Encobrir a cura do câncer é o holocausto da América.

Uma tempestade política poderia entrar em erupção se uma grande parcela do público americano soubesse da verdade.

Capítulo 3

# A Medicina Na América

A supressão da cura bem sucedida do câncer (realizada pela primeira vez em 1934) ocorreu por causa de uma série de fatores únicos. Entre esses fatores estão: A regra virtual do “único-homem” na *Associação Médica Americana* (AMA), rivalidades científicas, orgulho, arrogância institucionais, uma cabeça sedenta de poder no Memorial Sloan-Kettering (determinado a encontrar sua própria cura para o câncer mesmo que fosse necessário esmagar aqueles com visões diferentes), empresas farmacêuticas com interesses ardilosos (que lentamente assumiram o controle da direção do programa americano de câncer) e políticas timidas da mídia na área de supervisão médica. Várias conjunturas se estabeleceram durante os anos. Desde 1934, quando, se uma pessoa em uma posição crítica tivesse agido com coragem, toda a história da medicina neste século poderia ter sido alterada. Porém isso não aconteceu. O custo resultante em vidas e recursos tem sido incalculável. Não é exagero dizer que o encobrimento, supressão e falha na avaliação da cura do câncer de 1934 foi uma catástrofe americana que superou qualquer coisa em nossa história.Mesmo que a cura de 1934 possa ser implementada no final dos anos 80, nada pode disfarçar o desperdício e o horror do que aconteceu.

A *American Medical Association (AMA)* foi formada em 1846, mas foi em 1901 que uma reorganização permitiu que ela ganhasse poder sobre como a medicina era praticada em toda a América. Ao se tornar uma confederação de associações médicas estaduais, forçar médicos que queriam pertencer a sociedade médica de seu município a se juntar à associação estadual a AMA, em breve aumentou sua participação para incluir a maioria dos médicos. Então, ao credenciar escolas médicas, começou a determinar os padrões e as práticas dos médicos. Aqueles que se recusaram a se conformar perderam sua licença para praticar a medicina.

Em 1912, a AMA estabeleceu seu escritório de publicidade "cooperativa". Sendo assim, a sede da AMA em Chicago determinou não apenas quem poderia anunciar nas revistas médicas estaduais, mas quanto os anunciantes deveriam pagar para que seus produtos pudessem ser "aprovados". Morris Fishbein era o ditador virtual da AMA em meados da década de 1920, até que foi deposto (em 6 de Junho de 1949) na convenção da AMA (em Atlantic City). Mesmo depois que foi forçado a sair de sua posição de poder devido a uma revolta de várias delegações estaduais de médicos, as políticas que ele pôs em prática continuaram por muitos anos. Fishbein morreu no início de 1970.

Em 1922. a *Illinois Medical Society* havia avisado sobre o que estava acontecendo, mas poucos prestaram atenção ou ousaram opor-se: "*A AMA é uma organização de um “único-homem”. Toda a profissão médica dos Estados Unidos está à mercê de um único homem. O Jornal controla todos os fundos*".

Um exemplo demonstra como a publicidade da AMA e sua “aprovação" funcionava. De acordo com Morris A. Beale, autor de dois livros, “*The Super Drug Story”* e “*Medical Mussolini”*, C. Gildner, de Los Angeles, contratou a *King's Laboratories* para distribuir um produto chamado “Maelum”. O laboratório *King's* solicitou a aprovação da AMA para seu produto. Em 27 de Outubro de 1931, o diretor da AMA, Fishbein, escreveu que ele foi

aprovado. Em 10 de Novembro de 1931, Gildner foi procurado por Fishbein para comprar publicidade no jornal nacional da AMA ou qualquer uma das 42 revistas médicas estaduais. Gildner recusou. Então, em 16 de Novembro de 1931, uma semana depois, através do *Comitê de Alimentos da AMA*, Fishbein revogou o selo de aprovação.

Segundo Beale, esse procedimento era uma prática comum. Os produtos não eram testados por seus efeitos na saúde. Apenas as receitas de publicidade eram consideradas. Em suma, a AMA por muitos anos estava abusando de sua posição de poder para atrair potenciais anunciantes. Pior ainda, estava vendendo a aprovação do produto para anunciantes cujos produtos eram inseguros e prejudiciais à saúde. Produtos praticamente iguais seriam encontrados nas listas da AMA como "aprovadas" e "reprovadas" - a única distinção se seus fabricantes era os que anunciavam no Journal of the AMA e os que não anunciavam.

O homem responsável por esse estado em que as coisas estavam, nas palavras do escritor de ciências da *Associated Press* Howard Blakeslee foi: "*Morris Fishbein, o chefão da medicina americana"e "Fishbein operava na sede da AMA em Chicago.*"

Alguns anos após a bem-sucedida cura clínica do câncer de 1934, o Dr. R. T. Hamer, que não participou da cura, começou a utilizar o procedimento no sul da Califórnia. De acordo com Benjamin Cullen, que observou todo o desenvolvimento da cura do câncer, da ideia à sua implementação, Fishbein descobriu e tentou "comprar" sua entrada no projeto. E quando ele foi recusado, se utilizou da AMA para destruir a cura do câncer.

Cullen lembrou: "*Dr. Hamer realizava uma média de quarenta casos por dia em seu local. Teve que contratar dois operadores. Ele treinou-os e observou-os de perto. As histórias dos casos observados estavam subindo muito rápido. Entre os pacientes estava esse velho homem de Chicago que tinha um tumor maligno em todo o rosto e pescoço. Era uma massa sangrenta terrível. Uma massa sangrenta vermelha. O tumor assumiu todo o seu rosto até a área da pálpebra na parte inferior do olho. Retirou o fundo do lobo inferior de sua orelha e também tinha entrado na área da bochecha, nariz e queixo. Era um espetáculo bizarro de se ver.*"

"*Mas em seis meses tudo o que restou foi uma pequena mancha negra do lado do rosto e a condição era tal que estava prestes a sumir. Esse homem tinha 82 anos de idade. Eu nunca vi nada parecido. O prazer de ter uma adorável pele limpa novamente como a pele de um bebê*".

"*Então o velho homem voltou bem para Chicago. Naturalmente, ele não conseguiu se controlar (manter em segredo) e não falar sobre o caso. Assim Fishbein ouviu falar sobre o mesmo e chamou-o para conversar. O velho estava meio reticente em contar a ele. Então, Fishbein deu-lhe um bom vinho e jantou com ele e, finalmente, aprendeu sobre seu tratamento de câncer realizado pelo Dr. Hamer na clínica de San Diego*".

"*Após o fato, logo um homem de Los Angeles apareceu. Ele tinha várias reuniões conosco. Finalmente nos levou para jantar e abordou o assunto sobre a compra. Bem, nós não faríamos isso. A fama estava se espalhando e nem estávamos anunciando. É claro que tinham sido as histórias de caso do Dr. Hamer. Ele disse que este foi o desenvolvimento de tratamento mais maravilhoso da nossa era. O histórico de casos era absolutamente maravilhoso*".

"*Fishbein então subornou um parceiro de nossa empresa. Com o resultado, fomos levados ao tribunal e, trabalhando sem uma licença, fali depois de um ano.*"

Em 1939, sob pressão da sociedade médica local, o Dr. R. T. Hamer abandonou a cura. Ele não é um dos heróis desta história.

Assim, dentro de poucos e curtos anos (de 1934 a 1939), a cura do câncer foi clinicamente demonstrada e expandida para curar diarimente outras doenças por outros médicos. Para depois ser terminada quando Morris Fishbein da AMA não foi permitido a "comprar" sua entrada (no negócio). Esta era uma prática que ele havia desenvolvido de uma forma fria, porém nunca a ambição de um mercenário foi passível de condenar milhões de americanos a mortes prematuras horríveis. Este foi o período mais vergonhoso da história da AMA. Nos dez anos seguintes, o fato acima descrito foi o evento que desencadeiaria ações judiciais contra a AMA, por danos que excediam qualquer outra coisa que já aconteceu na história jurídica americana.

E onde estava o governo federal naquela época (1938-1939)? Simplesmente se organizando. O *Laboratório de Higiene* foi reorganizado para se tornar os *Institutos Nacionais de Saúde* (1930), mas (em 1938) estava em processo de mudar sua permanente localização para fora de Washington D.C. (Bethesda, Maryland). *Os Institutos Nacionais de Saúde* operavam de forma pequena na época. O *Instituto Nacional do Câncer* havia sido criado apenas em 1937. Os subsídios do governo para curar o câncer estavam apenas começando. E, em 1938, Fishbein estava em Washington D.C., fazendo lobby para parar o primeiro esforço de Roosevelt para estabelecer um programa nacional de saúde. Mantendo assim o governo fora dos negócios da saúde, bem como mantendo os forasteiros com uma cura duradoura para o câncer "congelados". Estes eram os objetivos daqueles que tinham o monopólio da medicina.

Os “insiders” incluíam dois outros grupos: Os centros de pesquisa privados e as empresas farmacêuticas. Paul Starr explicou a situação em seu livro (Prêmio Pulitzer de 1984), “*The Social Transformation of Medicine”*:

"*Entre 1900 e 1940, as principais fontes de financiamento para pesquisa médica eram particulares. Fundações privadas e universidades foram os principais patrocinadores e anfitriões das pesquisas. O centro de pesquisa mais ricamente dotado, o Instituto Rockefeller de Pesquisa Médica, foi estabelecido em 1902 e, em 1928, recebera de John D. Rockefeller um total de $65 milhões em fundos de doações.*"

'' *Os outros principais patrocinadores privados de pesquisa eram empresas farmacêuticas, que cresceram rapidamente após o ano de 1920. Uma estimativa, realizada em 1945, colocou as despesas de pesquisa financiadas por empresas farmacêuticas na casa dos US$ 40 milhões. Comparado-a com os US $ 25 milhões destinados para fundações, universidades e institutos de pesquisa.* "

Outra instituição importante, que "apostou na sua reivindicação" no território virgem da pesquisa do câncer (no período 1930 a1950), foi o *Memorial Sloan-Kenering Cancer Center*, em Nova York. Estabelecido (em 1884) como o primeiro hospital de câncer na América, o *Memorial Sloan-Kettering*, de 1940 a meados da década de 50, foi o centro de testes de drogas para as maiores empresas farmacêuticas. Cornelius P. Rhoads, que passou a década de 30 no *Instituto Rockefeller*, tornou-se diretor do *Memorial Sloan-Kettering* (em 1939). Ele permaneceu nessa posição até sua morte (1959). Rhoads era o chefe do serviço de guerra química de 1943 até 1945. Depois se tornou o principal advogado da quimioterapia da nação. De acordo com a Dra. Virginia Li vingston-Wheeler: "*O Dr. Rhoads estava determinado a ditar as políticas de câncer de todo o país*”.

Foi o Dr. Rhoads quem impediu a Dra. Irene Diller de anunciar a descoberta do microrganismo cancerígeno para a *Academia de Ciências de Nova York* (em 1950). Também foi o Dr.Rhoads que manipulou os eventos para que o laboratório do Dr. Caspe, em Nova Jersey,

tivesse seus fundos cancelados depois que ela, Dra. Irene, anunciou a mesma descoberta em Roma (1953). E uma investigação do I.R.S. (*Internal Revenue Service*), instigada por uma poderosa autoridade de câncer em Nova York, acrescentou mais lenha na sua fogueira. O laboratório foi então fechado.

O *Memorial Sloan-Kettering* está intimamente ligado a *Sociedade Americana do Câncer* (*American Cancer Society*), que foi fundada em 1913 por John D. Rockefeller Jr e seus associados. Reorganizada após a guerra, as posições de poder da sua diretoria foram tomadas por executivos farmacêuticos, pessoas da área de propaganda, administradores do *Sloan-Kettering* e outros proponentes dos tratamentos ortodoxos. A *American Cancer Society* tem uma enorme influência no mundo do câncer porque seus apelos públicos geram grandes quantias de dinheiro para pesquisa. Como Ralph W. Moss, ex-assistente da diretoria de relações públicas no *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, tornou explícito: "*A Sociedade agora tem dezenas de milhões de dólares para distribuir para aqueles que favorecem seu poder crescente e muitas conexões poderosas para desconcertar aqueles que se opõem*".

No entanto, com toda essa fortuna à sua disposição por tantos anos, com seu “objetivo” de erradicação do câncer, a *Sociedade Americana do Câncer* não conseguiu encontrar os cientistas que tenham cientificamente isolado o microrganismo (do câncer) ou aqueles pesquisadores pioneiros e médicos que o curaram em 1934. Isto foi má sorte, incompetência ou outra coisa? Assim, os principais atores no campo do câncer são os médicos, as instituições privadas de pesquisa, as empresas farmacêuticas, a *American Cancer Society* e também o governo dos EUA através do *Instituto Nacional do Câncer* (organização de pesquisa) e a *Administração de Alimentos e Medicamentos* (o temido *FDA – Food and Drug Administration*, que mantém os forasteiros na defensiva por meio de ataques, assédio legal e procedimentos caros de teste).

As pessoas nessas instituições e, especialmente seu corpo político-administrativo, proclamam profissionalismo, dedicação e experiência. Porém os resultados contam uma história muito diferente. Ralph Moss expõe a brecha na armadura do reinado maléfico do câncer com uma única citação no livro: *The Cancer Syndrome*. Isto foi dito pelo falecido quimioterapeuta da *Sloan-Kettering* chamado David Karnofsky: "*O assunto relevante no exame de qualquer forma de tratamento não é a reputação de seu proponente, a persuasão de sua teoria, a eminência de seus apoiadores, o testemunho de pacientes ou a existência de controvérsia pública, mas simplesmente a questão é... o tratamento realmente funciona?*”

Se apenas Rivers, Fishbein, Rhoads e o exército atual de cientistas céticos orientados para a pesquisa, burocratas, porta-vozes farmacêuticos, filantropos e outros credenciados profissionais honrassem a justiça científica e moral do pensamento de Karnofsky, a cura para o câncer poderia não ter sido suprimida por décadas. Bem como poderia ter uma chance de teste e rápida implantação nos dias de hoje.

David M. Locke enfatizou o mesmo ponto que Karnofsky no livro intitulado *Viruses*:
"*Um dos grandes ditos do pesquisador do câncer da Universidade de Chicago e Prêmio Nobel, Charles B. Huggins foi: ´A coisa sobre o câncer é curá-lo´*"

Capítulo 4

# O Homem Que Encontrou

# A Cura Para o Câncer

Em 1913, um homem apaixonado por máquinas e uma curiosidade científica chegou a San Diego. Isto após dirigir pelo país a partir de nova York. Ele nasceu em Elkhorn, Nebraska, tinha 25 anos e era muito bem casado. Estava prestes a começar uma nova vida e abrir caminho para uma ciência da saúde e ser homenageado no futuro. **O nome dele era Royal Raymond Rife**. Amigos íntimos, que amavam sua gentileza e humildade, e que ao mesmo tempo estavam impressionados com o seu gênio, o chamavam apenas de Roy.

Royal Raymond Rife era fascinado por bacteriologia, microscópios e eletrônicos. Nos próximos sete anos (incluindo um misterioso período na Marinha americana durante a Primeira Guerra Mundial em que ele viajou para a Europa para investigar laboratórios estrangeiros para o governo dos EUA), ele trabalhou e experimentou sobre uma variedade de campos, passando a dominar as habilidades mecânicas necessárias para construir instrumentos como o mundo nunca imaginou.

Em 1920, quando a grande idéia de sua vida apareceu, Royal Rife estava pronto. O Jornalista Newall Jones descreveu o momento histórico no *Evening Tribune* (San Diego - 6 de Maio de 1938):

"*O homem de San Diego, aclamado por muitos como um verdadeiro gênio, trabalhou em estudos importantes, invenções e descobertas em uma gama incrivelmente ampla e variada de assuntos. Esses campos de busca variam desde as áreas de balística, áreas de construção automática para ótica e muitas outras áreas igualmente profundas das ciências. E, em 1920, ele estava investigando as possibilidades de tratamento elétrico de doenças.*"

"*Foi então que (Rife) percebeu essas diferenças individualistas nos constituintes químicos dos organismos patológicos e viu a indicação de características elétricas. Observou assim a polaridade elétrica nos organismos.*"

"*Especulações aleatórias em suas observações agitaram subitamente sua mente em um pensamento incrivelmente surpreendente.*"

"*O que aconteceria se eu submetesse esses organismos a diferentes freqüências elétricas? Ele se perguntou.*"

Então o Dr. Royal Raymond Rife começou a reunir as ferramentas necessárias para realizar esta tarefa: microscópios, equipamentos eletrônicos, lubrificantes, equipamentos bacteriológicos, gaiolas para cobaias, câmeras e máquinas para construir seus próprios projetos. Dois empresários industriais de San Diego, o Sr.Timken, proprietário da Timken Roller Bearing Company e o Sr. Bridges, proprietário da Bridges Carriage Company, forneceram fundos para estabelecer um laboratório e financiar a pesquisa de Rife.

No final da década de 20, a primeira fase de seu trabalho foi concluída. Ele construiu seu primeiro microscópio, "quebrando" os princípios já existentes. Também construiu instrumentos que lhe permitiram destruir eletronicamente patologias específicas em microrganismos.

Nos anos seguintes, Rife melhoraria e aperfeiçoaria esses modelos iniciais, identificando e classificando os microrganismos causadores das doenças de uma maneira totalmente única, incluindo as medidas exatas *"M.O.R."* (*Mortal Oscillatory Rate*) ou *Taxa Oscilatória Mortal* (a freqüência precisa que "os explodiu") e, em cooperação com os principais bacteriológicos, como Rosenow e Kendall, juntamente com os principais médicos, curar o câncer e outras doenças nas pessoas.

Cada passo era controverso, original, difícil e demorado. A oposição era poderosa. Eles eventualmente quebraram (faliram) e também muitos dos que colaboraram com ele. Porém tudo isto ocorreu não antes de Rife deixar registros, microscópios, freqüências eletrônicas, instrumentos e métodos que permitirão as gerações futuras estabelecer uma nova forma de cura indolor que não usa droga.

Como um dos colaboradores de Rife lembrou (em 1958), quarenta e cinco anos depois de conhecer o gênio de San Diego:

"*Ele finalmente chegou a um ponto em que, após anos de isolamento, esclarecimento e purificação dessas formas filtráveis, ele poderia produzir câncer nas cobaias em duas semanas. Ele tentou ratos, porquinhos da índia e coelhos, mas descobriu finalmente que podia restringir seus esforços a ratos brancos e porquinhos da índia. Realizando neles as operações mais meticulosas que você já viu. Nenhum médico poderia chegar nunca perto disso.*"

*"Ele teve que usar uma grande e poderosa lente de ampliação. Realizou as operações mais maravilhosas que você já viu. Erradicou completamente todo mau presente no intestino, costurou e tudo ficou bom. Não foi uma vez, mas centenas de vezes. Isso é uma coisa que repetidamente eu gostaria que fosse publicado. Desejo com todo meu coração que toda a informação detalhada do que ele desenvolveu poderia ser publicada, pois o homem merece."*

"*Ele finalmente colocou essas culturas na lâmina. Podia olhar através dessa coisa e você podia vê-las nadando absolutamente móveis e ativas. E ele dizia: 'Veja isso´ ! Então ele acendia as lâmpadas de freqüência e quando chegava a um certo ponto (a freqüência), ele lançava todo o poder do aparelho para o quarto. As coisas morriam instantaneamente.*"

"*Ele mesmo construiu os microscópios, o micro-manipulador, o micro-dissecador e muitas outras coisas.*"

'' *Eu vi Roy sentado sem se mexer, assistindo as mudanças na frequência, verificando quando chegaria o momento em que o vírus na lâmina seria destruído. Vinte e quatro horas não eram nada para ele. Quarenta e oito horas sim. Ele havia feito isso muitas vezes. Sentava lá sem movimento. Não tocava em (não se mexia por) nada, exceto bebia um pouco de água. Os nervos dele eram como aço frio. Ele nunca se mexia. As mãos dele nunca estremeceram.*"

"Após estas maratonas, *claro que tomaria muito cuidado com sua saúde para se recompor. Ele é o que eu chamaria de um exemplo magnífico do controle humano e de resistência que eu jamais havia visto."*

"*Vi o vírus do câncer, o vírus da poliomielite e o vírus da tuberculose. Ali estava um homem mostrando as pessoas, aos médicos, esses vírus de muitos tipos diferentes de doenças, especialmente aqueles três: TB mortais, poliomielite e câncer.*"

"*Uma e outra vez, desde aquela época até agora, alguns médicos fizeram a "orgulhosa" descoberta de que eles tinham isolado um dos vírus do câncer. Tinham isolado um dos vírus da poliomielite. Isso foi um das coisas mais ridículas desse mundo. Trinta e cinco anos atrás, Roy Rife mostrou a eles todas essas coisas.*"

"*Essas máquinas demonstram que você pode curar todos os tipos de câncer. Aquele conceito que tudo iria destruir a AMA é absurdo. Eles definitivamente poderiam tirar uma folha do Livro de anotações de Roy Rife e fazer um pouco de bem a este mundo, curando doença após doença. Como conseqüência das atitudes desastrosas (da AMA), perdemos milhões de pessoas que poderiam ter sido curadas pelas máquinas de Rife.*"

*“Eu gosto de Roy Rife. Sempre me lembrarei de Roy como o meu ídolo. Ele tem uma tremenda capacidade de conhecimento e uma tremenda capacidade de lembrar o que aprendeu. Ele definitivamente foi o meu ideal. Sem falar também do velho Teddy Roosevelt. Eu não sei de qualquer outro homem mais esperto que Rife. Vou colocá-lo acima de uma centena de médicos porque ele sabia das coisas com o seu conhecimento científico em muitas linhas. Rife tinha tantas rugas que poderia ter feito milhões com o seu conhecimento. Se ele quisesse teria feito milhões de dólares. Muitos teriam se beneficiado desta tremenda coisa que ele construiu, chamada de Máquina de Raio Rife.”*

"*Em minha opinião, Roy era um dos mais gentis, morais e decentes homens que eu já conheci. Nem uma única vez, em todos os anos em que eu estava indo para o laboratório, há aproximadamente trinta anos, eu já o ouvi dizer uma palavra fora de lugar.”*

"*Todos os médicos costumavam abrir caminho até a porta do laboratório de Rife, um laboratório bonito e, ao mesmo tempo, muito bem arrumado. O equipamento estava exatamente correto. Seu estudo foi simplesmente maravilhoso. Era um lugar de relíquias e a atmosfera não podia ser duplicada em nenhum outro lugar.*"

Capítulo 5

# Os Anos da Década de 20

Em 1920, Rife começou procurando meios eletrônicos para destruir o microrganismo que causava a tuberculose. Este fato ocorreu naquele primeiro ano em que o instrumento de radiofrequência original foi construído. Até então a frequência que mataria o microrganismo era desconhecida. Rife teve que proceder por tentativa e erro. Ele e seus associados realizaram teste após teste.

Finalmente, alcançou o sucesso. Porém o mesmo produziu mais problemas. O microrganismo havia sido morto, mas, em vários casos, as cobaias morreram por envenenamento tóxico. Três anos foram gastos para encontrar uma resposta para este problema. Rife suspeitava que um vírus originado das bactérias teria sido o responsável. Então ele precisava conceber uma maneira de obter o vírus na forma pura, a fim de determinar sua freqüência e matá-lo sem ferir os porquinhos da índia.

O primeiro microscópio de Rife também foi concluído em 1920, embora ele tivesse começado a construí-lo em 1917. De 1920 a 1925, cerca de 20.000 tecidos patológicos foram seccionados e colocados em lâminas. No entanto, eles não mostraram bactérias desconhecidas ou material desconhecido sob a mais alta potência. Sendo assim, Rife continuou a melhorá-lo, procurando uma maneira de conseguir ver os vírus.

Rife sabia sobre o trabalho do século 19 (de Voghn) e, algum tempo mais tarde, de Robert Cook. Eles foram capazes de destruir a forma de haste da bactéria da tuberculose com vacinas e antitoxinas, mas ainda não tinham conseguido realizá-los em animais experimentais ( que acabariam por morrer). Rife teorizou que eles haviam liberado o vírus diretamente para a cobaia, matando as bactérias. Da mesma forma que ele tinha feito quando destruiu o Bacilo da Tuberculose com seu instrumento de radiofrequência. A menos que pudesse ver o vírus e determinar sua freqüência, não conseguiria curar a tuberculose com o método desenvolvido por ele. Agora, se pudesse ver em seu microscópio, tanto a forma bacteriana e viral da tuberculose, poderia determinar suas frequências (individuais) e matá-las ao mesmo tempo.

Rife acreditava que a sagacidade e o tamanho ínfimo dos vírus os tornava impossíveis de colocá-los na lâmina, colori-los com o acido existente e ou corante de anilina. Ele precisava encontrar outro caminho. Em algum ponto dessa longa jornada, foi capaz de dar um salto intuitivo, associado às maiores descobertas científicas. Ele concebeu primeiro a ideia e depois o método de colorir o vírus com luz. Sendo assim, começou a construir um microscópio que permitiria coordenar uma frequência de luz com os constituintes químicos da partícula ou microorganismo sob observação.

Rife explicou a um repórter como foi capaz de dar esse salto de conhecimento. Em um artigo de primeira página do *San Diego Union* (3 de Novembro de 1929), ele disse: "*Se um homem é bacteriologista (e sabe o que é necessário) e outro homem é um mecânico que tenta construí-lo, eles podem chegar a algum lugar, mas farão isso juntos lenta e imperfeitamente. Supondo que esses dois homens são o mesmo homem que conhece a configuração de ambos os ângulos; então, se você adicionar delicadeza, precisão, habilidade mecânica, vontade de manter registros adequados, engenhosidade e paciência para aprender com as falhas, você estará bem encaminhado para a solução do seu problema e a perfeição do aparato que for necessário para realizá-lo, seja ele o que quer que seja.*"

O segundo microscópio de Rife foi concluído em 1929. Em um artigo que apareceu na *Los Angeles Times Magazine* (27 de Dezembro de 1931), a existência do método de coloração pela luz foi relatada ao público:

"*Os bacilos podem assim ser estudados pela sua luz. Exatamente como astrônomos estudam luas, sóis e estrelas pela própria luz que vem delas através de telescópios. Os bacilos estudados são vivos, não são cadáveres mortos por lâminas*."

Durante a maior parte deste período, Rife também procurava uma maneira de identificar e destruir o microrganismo que causou o câncer. Sua pesquisa começou em 1922 e iria até 1932, ano que isolaria o microrganismo responsável que chamou simplesmente de vírus “BX".

Os anos 20 foram os anos de pura pesquisa isolada para Rife. Não havia microbiologistas famosos chegando à sua porta, não existiam médicos que procuraram usar seu Instrumento de Freqüência nos seus pacientes, não existia nenhum pedido de especialistas em microscópio desejando aprender sobre sua invenção, não havia nenhum comitê médico estabelecido para coordenar os resultados laboratoriais e clínicos, não havia a presença de nenhum renomado especialista em câncer negociando para trabalhar com ele em seu laboratório, não existia nenhuma fundação de câncer tentando encaixar suas descobertas em seus procedimentos, mas todo o seu isolamento científico iria terminar após a existência de seu microscópio ser relatada em 1929.

Rife teria que ter tempo para demonstrações experimentais, cartas e reuniões. Teria que lidar com mais pessoas e, ainda assim, reservar tempo para a exaustiva pesquisa que só ele próprio poderia fazer, pois só ele sabia como fazê-lo. Outros poderiam ajudar (e ajudaram), mas também atrapalharam. Depois, tempos à frente, apareceriam ainda os empresários e médicos que tentariam roubar o seu trabalho. Haveria ainda a oposição - de cientistas cuja própria autoridade, prestígio e posição - seriam desafiadas pelas descobertas de Rife. E teria também a tentativa poderosa de Morris Fishbein e da AMA para destruir o homem cujo tratamento milagroso eles não conseguiram "comprar".

Então, a década de 20 parece ser um dos anos mais frustantes para Rife, pois ele lutava para encontrar respostas, mas, observando por outro prisma, foram seus anos dourados, chamados por ele mesmo de: “ Os anos da Ciência pura".

Em 3 de Novembro de 1929, o *San Diego Union* publicou um artigo de primeira página intitulado: "*Local Man Bares Wonders of Germ Life*''. O artigo descreveu as maravilhas que Rife poderia realizar com seu novo microscópio. Anunciou que a "coloração por luz" de Rife era o método que beirava a perfeição. O artigo explicou:

"*Ele mantém uma teoria de que as lâminas ásperas ácidas costumavam trazer características do tecido, bem como todo o tratamento complicado necessário para prepará-lo acabava vindo para as lâminas, conspirando para derrotar seu próprio objetivo.*”

"*Ele acredita que os próprios banhos químicos destroem os germes que a ciência está tentando mostrar sob o microscópio.*”

"... *Está desenvolvendo um novo método que acabará com os produtos químicos. Em vez de cinco dias de trabalho duro serem necessários até que uma seção de tecido em conserva (e provavelmente sem valor) possa ser colocada sob a lente, Rife espera que, dentro de três minutos, uma fatia doente perfeitamente natural e não dopada da substância esteja em posição para o exame.*”

"*As possibilidades desse processo, uma vez aperfeiçoado, podem ser ilimitadas. Médicos que, para sempre, vem destruindo exatamente o que eles estavam procurando*

*(enquanto eles estavam se preparando para olhá-los), podem, nesta etapa, encontrar o fim de grande parte do sofrimento humano.*"

Os anos vinte acabaram e duas semanas antes do primeiro artigo de jornal, o mercado de ações havia caído. Uma década de depressão se mostrava à frente para a América. As fabulosas descobertas de Rife, invenções e milagres de saúde teriam que sustentar não apenas o ceticismo científico profissional e a poderosa união médica destemida a controlar os negócios da saúde, mas também a crise econômica nacional, que fez do financiamento da pesquisa um desafio difícil e complicado.

No entanto, seu objetivo principal seria alcançado. O microrganismo do câncer seria isolado e destruído. Pacientes terminais que estavam com câncer seriam tratados e curados. Rife faria o que ele havia decidido fazer. Levaria décadas antes que seu trabalho fosse reconhecido. A sua "ciência pura" mostraria que o micro-organismo mortal, chamado câncer "BX", seria um dia "explodido" em todos aqueles que sofrem de seus efeitos.

Capítulo 6

# O Início Dos Anos 30

Em 1931, os dois homens que forneceram o maior apoio profissional ao Dr. Royal R. Rife entraram em sua vida. O primeiro foi o Dr. Arthur I. Kendall, Diretor de Pesquisa Médica da *Northwestern University Medical* School de Illinois. E o segundo foi o Dr. Milbank Johnson, membro do conselho de administração do Hospital de Pasadena na Califórnia, bem como tinha um poder influente nos círculos médicos de Los Angeles. Juntos, Rife, Kendall e Johnson lenta e cuidadosamente iniciaram um “assalto” à ciência e à medicina ortodoxa de seu tempo.

Provavelmente por causa do artigo (3 de Novembro de 1929) publicado no *San Diego Union*, o Dr. Kendall havia lido sobre a maravilha que era microscópio de Rife. Ele perguntou a seu amigo Dr. Johnson, de Los Angeles, se esse microscópio realmente existia. O Dr. Johnson e o Dr. Alvin G. Foord, patologista do Hospital de Pasadena (e Presidente da Associação Americana de Patologistas), viajaram para San Diego juntos com outros dois médicos. Desde o início, a presença de Foord foi importante, pois mais tarde ele mentiria sobre sua participação no grande esforço científico que se seguiu. Nos anos 50, a AMA e o *Conselho de Saúde Pública do Estado da Califórnia* se comprometeram a esmagar a cura do câncer de Rife. Até então, como mostram documentos e testemunhos pessoais, muitas milhões de pessoas haviam morrido porque a cura do câncer havia sido suprimida; médicos que usaram o instrumento estavam sendo perseguidos e aqueles com desejo de preservar sua reputação estavam literalmente mentindo.

Em 1931, quando Johnson e Foord conheceram Rife, o futuro parecia ter apenas avanços médicos infinitos devido ao maravilhoso microscópio de Rife. Os quatro médicos ficaram impressionados. Johnson voltou a Los Angeles e enviou um relatório para Kendall em Chicago. Kendall enviou um telegrama de volta: "*Espere para começar na Califórnia no Sábado à noite*”.

O Dr. Kendall inventou um meio de cultura de proteínas (chamado "K Medium"), que habilitou parte do "vírus filtrável" de uma bactéria a ser isolada e continuar ser reproduzindo. Essa alegação (fato) contradiz diretamente a posição do Dr. Thomas Rivers, do *Instituto Rockefeller*, que, em 1926, havia de forma autoritária afirmado que um vírus precisava de um tecido vivo para a reprodução. Rife, Kendall e outros deveriam provar dentro de um ano que foi possível cultivar o vírus artificialmente. Rivers, em sua ignorância e obstinação, foi responsável por suprimir um dos maiores avanços já feitos no conhecimento médico.

Obviamente, quando Rivers se opôs a Kendall (1932) e chamou-o de mentiroso na reunião da *Associação de Médicos Americanos* em Baltimore, Rivers não teve a oportunidade de ver os vírus no "K Medium" (Meio K) sob o microscópio de Rife e não estava interessado em aprender sobre o microscópio, mesmo depois que outros principais bactericologistas obtiveram os mesmos resultados. Rivers tinha uma noção equivocada que ainda era “a lei em pessoa" nos círculos ortodoxos dos anos 80.

Kendall chegou à Califórnia em meados de Novembro (1931). Johnson então o apresentou a Rife. Kendall trouxe seu “K Medium" para Rife e Rife trouxe seu microscópio para Kendall. Um encontro de importância histórica aconteceu.

Um germe tifóide foi colocado no "K Medium" com filtro triplo através do melhor (filtro) disponível. Assim os resultados foram examinados sob o microscópio de Rife. Corpos minúsculos e distintos coloridos em luz azul-turquesa eram visíveis. Kendall podia "ver" a prova do que ele havia demonstrado por outros meios. Duas históricas descobertas científicas haviam acontecido. As culturas de vírus cresceram no "K Medium"e também se faziam visíveis. Os vírus podiam ser "iluminados" e depois classificados de acordo com próprias cores sob o microscópio exclusivo da Rife.

Uma publicação posterior que apareceu na edição anual do *Smithsonian* dá uma dica da tecnologia de microscopia totalmente original que permitiu ao homem ver um mortal microrganismo do tamanho de um vírus em seu estado vivo pela primeira vez (o microscópio de elétron dos anos posteriores matava seus espécimes):

"*Então eles foram examinados ao microscópio Rife, onde a forma de vírus filtrável do bacilo da febre tifóide, emitindo uma cor azul do espectro, fez com que o plano de polarização fosse desviado 4,8 graus para mais. Quando o ângulo oposto de refração foi obtido por meio do ajuste dos prismas de polarização para menos 4,8 graus e as culturas de vírus foram iluminadas pelos feixes monocromáticos coordenados com os constituintes químicos do bacilo tifóide, pequenos, ovais, ativamente móveis, os corpos brilhantes de cor azul turquesa foram observados com uma ampliação de 5000 x, em alto contraste com os incolores e imóveis detritos do meio. Estes testes foram repetidos 18 vezes para que se pudesse verificar os resultados.*"

Após o sucesso, o Dr. Milbank Johnson rapidamente organizou um jantar em homenagem aos dois homens, a fim de que a descoberta pudesse ser anunciada e discutida. Mais de trinta dos mais proeminentes médicos, patologistas e bacteriologistas em Los Angeles participaram deste evento histórico (20 de Novembro de 1931). Entre os presentes, dois futuros traidores, o Dr. Alvin G. Foord, que vinte anos depois indicaria que sabia pouco sobre as descobertas de Rife e o Dr. George Dock, que trabalharia no *Comitê Especial de Pesquisa da Universidade do Sul da Califórnia,* supervisionando o trabalho clínico até que ele próprio também "passaria" para a ala da oposição ortodoxa.

Em 22 de Novembro de 1931, o Los Angeles Times informou este importante encontro médico e seu significado científico:

"*Descobertas científicas da grande magnitude, incluindo uma discussão sobre o microscópio mais poderoso do mundo recentemente melhorado após 14 anos de esforço do Dr. Royal R. Rife, de San Diego, foram descritos na noite de sexta-feira a membros da profissão médica, bacteriologistas e patologistas, em um jantar dado pelo Dr. Milbank Johnson em homenagem ao Dr. Rife e ao Dr. A. I. Kendall.*"

"*Antes da reunião desses homens ilustres, o Dr. Kendall contou sobre suas pesquisas sobre o cultivo do bacilo tifóide em seu novo "K Medium" (Meio K). O bacilo da febre tifóide não é filtrável e é grande o suficiente para ser visto facilmente com microscópios de uso geral. Com o uso do "K Medium", disse Kendall, o organismo é tão alterado que não pode ser visto com os microscópios de uso geral e torna-se pequeno o suficiente para ser ultra-microscópico ou filtrável.Porém, em seguida, pode ser alterado novamente(de volta) para o microscópico ou sua forma não filtrável.*"

"*Através do uso do poderoso microscópio do Dr. Rife (com um poder visual de ampliação para 17.000 vezes, comparado a ampliação de 2000 vezes dos quais o microscópio comum é capaz), o Dr. Kendall disse que podia ver os bacilos tifóides em estágio filtrável ou formalmente invisível. E é, provavelmente, a primeira vez em que os organismos filtráveis (vírus) já foram vistos.*"

"*O microscópio mais forte atualmente em uso pode ampliar entre 2000 e 2500 vezes. O Dr. Rife (por um arranjo engenhoso de lentes que aplicam um princípio óptico inteiramente*

*novo, introduzindo prismas de quartzo duplo e iluminação de luzes poderosas) criou um microscópio que tem a menor ampliação de 5.000 vezes e uma ampliação máxima de trabalho de 17.000 vezes.*"

"*Os cientistas prevêem que o novo microscópio também dará um salto de primeira magnitude no desenvolvimento científico, mas francamente em dúvida sobre a perfeição de um microscópio que parece transcender os limites da ciência ótica, os convidados do Dr. Johnson expressaram se deliciar com a demonstração visual e concordaram, tanto com o Dr. Rife como com o Dr. Kendall, que ele merecia um lugar no ranking mundial de cientistas*".

Cinco dias depois, o Los Angeles Times publicou uma foto de Rife e Kendall com o microscópio. Esta foi a primeira vez que uma foto do incrível microscópio apareceu em público. A manchete dizia: "***O microscópio mais poderoso do mundo***".

Enquanto isso, Rife e Kendall haviam preparado um artigo ( Edição de Dezembro de 1931 ) para a revista *California and Westem Medicine:* "*Observações sobre o Bacillus Typhosus em seu estado filtrável*". O artigo descrevevia o que Rife e Kendall haviam feito e visto. O jornal era a publicação oficial das associações médicas da Califórnia, Nevada e Utah.

A prestigiosa revista *Science* publicou um artigo que alertou a comunidade científica de toda a nação. Em 11 de Dezembro de 1931, o suplemento *Science News* incluía uma seção intitulada "Corpos filtráveis vistos com o microscópio". O artigo descreveu a cultura filtrável de Kendall, os corpos azuis turquesas que eram a forma filtrada do bacilo da febre tifóide e falava também do microscópio de Rife, incluindo a seguinte descrição:

'' *A luz usada no microscópio do Dr. Rife é polarizada. Ela está passando por cristais que param todos os raios, exceto aqueles vibrando em um plano em particular. Por meio de um prisma de duplo reflexo embutido no instrumento é possível transformar este plano de vibração em qualquer direção desejada, controlando a iluminação dos minúsculos objetos no campo, de maneira muito exata*. "

Em 27 de Dezembro de 1931, o Los Angeles Times informou que Rife havia demonstrado o microscópio em uma reunião de 250 cientistas. O artigo explicou: "*Este é um novo tipo de ampliação. As leis que governam os microscópios podem não se aplicar a isto.O Dr. Rife desenvolveu um instrumento que pode revolucionar métodos laboratoriais e permitir bacteriologistas, como o Dr. Kendall, a identificar os germes que produzem cerca de 50 doenças cujas causas são desconhecidas. Assim podem encontrar maneiras e meios de imunizar a humanidade contra eles.* "

Logo após estes fatos, o Dr. Kendall foi convidado a falar na *Associação de Médicos Americanos*. A apresentação ocorreu nos dias 3 e 4 de Maio de 1932, na *Universidade Johns Hopkins* (em Baltimore). E lá, o Dr. Thomas Rivers e Hans Zinsser interromperam todo o processo científico. A oposição deles fez com que o desenvolvimento das descobertas de Rife fossem retardadas (atrasadas). Microbiologistas profissionais seriam cautelosos em sequer permitir a possibilidade de que Rife e Kendall pudessem ter aberto "novos caminhos". A *grande depressão americana* estava em sua pior fase. O *Instituto Rockefeller* não era apenas uma fonte de financiamento, mas também poderoso nos corredores do reconhecimento da profissão. Um grande crime acabou se resultando por causa de desinformadas ações cruéis e não científicas de Rivers e Zinsser.

O momento (momentum) foi diminuindo ao tempo em que as descobertas de Rife poderiam ter tido muito sucesso. Podendo ter desencadeado uma cadeia revolucionária de pesquisa, tratamento clínico e o início de um sistema de saúde totalmente novo. No final de 1932, Rife poderia destruir as bactérias tifo, o vírus da poliomielite, o vírus do herpes, o vírus

do câncer e outros vírus em uma cultura e também em animais experimentais. O tratamento humano estava apenas a um passo de distância.

A oposição de Rivers e Zinsser (em 1932) teve um impacto devastador na história da medicina do século XX (*Zinsser´s Bacteriology* ainda é um livro padrão até hoje). Infelizmente, havia poucos bacteriologistas estimados que não estivessem assustados ou admirados com Rivers.

Mas havia duas exceções nessa multidão anti-heróica. O Artigo de Christopher Bird, intitulado: "*What Has Become Of The Rife Microscope?*" (Março de 1976 ), publicado no *New Age Journal*, relatou:

"*No meio do veneno e da acerbidade, o único colega a vir em auxílio de Kendall era o grandalhão da bacteriologia e primeiro professor da matéria nos Estados Unidos, o Dr. William H. ("Popsy") Welch, que evidentemente olhou para o trabalho de Kendall com alguma consideração.*"

Welch foi o principal patologista da América em seu tempo. A biblioteca médica da *Universidade Johns Hopkins* foi nomeada depois de sua época. Welch se levantou e disse: "*A observação de Kendall marca um distinto avanço na medicina."* Mas esta ação não adiantou muito, pois Rivers e Zinsser eram os poderesos em campo (comprometidos a destruir Rife).

O outro apoiador de Kendall foi o Dr. Edward C. Rosenow, da Divisão de Bacteriologia Experimental da *Clínica Mayo*. (A *Clínica Mayo* era e é ainda hoje uma das mais importantes clínicas de pesquisa e tratamento no mundo.) O jornal *The Washington Post* (6 de Janeiro de 1987 ) escreveu: "*Para muitos na comunidade médica, a Clínica Mayo é 'o padrão' contra o qual outros centros médicos são julgados.* ") Nos dias 5 e 7 de Julho de 1932, apenas dois meses após a humilhação pública de Kendall, o Dr. Edward Rosenow se encontrou com Kendall e Rife no laboratório de Kendall na *Northwestern University Medical School*, em Chicago.

"*O vírus oval, móvel e azul turquesa foi demonstrado de forma inconfundível",* Rosenow declarou no Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic (13 de Julho de 1932 - Rochester, Minnesota): *"O vírus do herpes também foi visto".* Em 26 de Agosto de 1932, a revista Science publicou o artigo/relatório de Rosenow chamado: *"Observations with the Rife Microscope of Filler Passing Fonns of Micro-organisms.*"

No artigo, Rosenow afirmou:

"*Não se pode questionar os corpos azul turquesa filtráveis descritos por Kendall. Eles não são visíveis pelos métodos tradicionais de iluminação e ampliação. O exame de espécimes realizado sob o microscópio Rife, contendo objetos visíveis no microscópio comum, não deixa dúvidas sobre a visualização precisa de objetos ou matéria particular realizada por observação direta com ampliação extremamente alta (calculada em 8.000 diâmetros) obtida com este instrumento.*"

Três dias depois de partir do laboratório de Rife, Rosenow (já em Chicago) escreveu a ele quando já estava na Clínica Mayo:

"*Depois de ver o que o seu maravilhoso microscópio fará e depois de refletir sobre o significado do que você revelou com o seu uso durante esses três dias árduos e memoráveis que passamos no laboratório do Dr. Kendall, espero que você tenha o tempo necessário para descrever como você obtém o que os físicos consideram impossível. Enquanto visualizo o tema, o seu engenhoso método de iluminação com o intenso feixe de luz cromática é de importância ainda maior que a ampliação extremamente alta (do microscópio)."*

Rosenow estava certo. O método exclusivo de "frequência de cor" foi um grande avanço. Anos depois, após a chegada da televisão, um associado do então falecido Rife iria explicar: "*Os vírus foram coloridos com a frequência da luz assim como as cores são sintonizadas nos aparelhos de televisão*”. Foi à melhor descrição não técnica já concebida.

Em 1932, como Rosenow tinha esperado, Rife não estava interessado em escrever um artigo científico explicando a física de seu microscópio. O encontro de Rife com Kendall forneceu o "K Medium". Então, em posse do mesmo, Rife sabia bem o que queria fazer... Queria encontrar o vírus do câncer. E foi exatamente isso que ele fez em 1932.

Capítulo 7

# "BX" – O Vírus Do Câncer

Em 1931, Rife começou a usar o "K Medium" de Kendall em sua procura do vírus do câncer. Em 1932, ele obteve uma massa sem ulceração (proveniente da mama) que foi verificada quanto à malignidade no *Paradise Valley Sanitarium of National City* (Califórnia), mas as culturas iniciais de câncer não conseguiram produzir o vírus que estava procurando.

Então ocorreu um acidente fortuito. No dia 11 de Maio de 1938, o *Evening Tribune* (de San Diego) descreveu o que aconteceu:

"*Nem o meio(K) e nem o microscópio eram suficientes para revelar o organismo que passa pelo filtro que Rife encontrou nos cânceres. Foi um tratamento (procedimento) adicional que ele achou, por acaso, que finalmente tornou isso possível. Ele acabou testando um tubo de cultura do câncer dentro do círculo de um anel tubular preenchido com gás argônio ativado por uma corrente elétrica. Este que o mesmo vinha usando em experiências com "bombardeio" de organismos da doença. Sua cultura de câncer passou a ficar lá por cerca de 24 horas (com o atual tubo cheio de gás argônio). Então ele notou (sob o microscópio) que sua aparência parecia ter mudado. Estudou e testou esse fenômeno repetidamente. Sendo assim, descobriu o vírus do câncer que passava pelo filtro e possuía a aparência de grânulos vermelho-púrpuros. (nas culturas)* "

Mais tarde, Rife aperfeiçoou o procedimento da cultura de câncer no "K Medium", seguido pelo tratamento de argônio com o gás no tubo iluminado por 24 horas, usando uma corrente elétrica de 5000 volts. O vírus foi então colocado em banho-maria com duas polegadas de vácuo e incubado por 24 horas a 37,5 graus centígrados. Rife acreditava que o tubo cheio de gás ionizava a cultura do câncer, mas isso foi neutralizado pela oxidação no vácuo da água. Alguns constituintes químicos do organismo foram tão alterados, que acabaram trazidos para dentro do espectro visível (como visto através Microscópio de Rife).

O vírus do câncer "BX" era de uma cor vermelha arroxeada distinta. Rife conseguiu isolar o vírus filtrável do carcinoma.

As notas de laboratório de Rife (20 de Novembro de 1932) contêm a descrição das características do vírus do câncer. Entre elas, estão duas únicas e exclusivas (características) relacionads ao seu método de classificação usando o microscópio Rife:

- *Ângulo de refração: 12-3 / 10 graus*
- *Cor por refração química: Vermelho-Arroxeado*

Quando Rife registrou os direitos autorais de sua descoberta (1953), o ângulo foi mudado para 12-3 / 16 graus. Talvez essa fosse sua intenção o tempo todo, pois suas notas foram escritas às pressas.

O tamanho do vírus do câncer era realmente pequeno. O comprimento era 1/15 de um mícron. A largura era 1/20 de um mícron. Nenhum microscópio de luz comum, mesmo na década de 80, seria capaz de tornar o vírus do câncer visível.

Rife e seu assistente de laboratório (conhecido como E. S. Free) procederam para confirmar sua descoberta. Eles repetiram o método 104 vezes consecutivas com resultados idênticos.

Com o tempo, Rife conseguiu provar que o microrganismo cancerígeno tinha quatro formas:

*I) BX (carcinoma)*

*2) BY (sarcoma - maior que o BX)*

*3) Forma monococóide nos monócitos do sangue dos mais de 90% dos pacientes com câncer. Quando adequadamente coloridos, essa forma poderia ser facilmente vista com um microscópio de pesquisa padrão.*

*4) Fungos de Crytomyces pleomorphia - morfologia idêntica ao da orquídea e do cogumelo*

Rife escreveu em seu livro (1953):

"*Qualquer uma dessas formas pode ser alterada novamente para a forma "BX" dentro de um período de 36 horas e, ainda assim, vai produzir no animal experimental um tumor típico com todas as patologias de um verdadeiro tecido neoplásico, a partir do qual podemos recuperar novamente o microrganismo "BX". Esse processo completo foi repetido mais de 300 vezes com resultados positivos idênticos.*"

Rife continuou a escrever: "*Depois de um ano, nós pegamos o mesmo estoque de cultura de fungos crytomyces pleomorphis adormecidos e os plantamos de volta em sua própria base de aspargos; não existe mais um crytomyccs plcomorphia, não é mais um organismo monococóide como encontrado nos monócitos do sangue, não há mais uma forma "BX" ou "BY", mas existe, a partir do vírus inicial isolado diretamente a partir de uma massa mamária humana não ulcerada, um bacillus coli, que passará por quaisquer métodos laboratoriais conhecidos de análise. "*

Rife havia provado o pleomorfismo. Ele havia mostrado como o vírus do câncer muda de forma dependendo do seu ambiente. Eles confirmaram o trabalho de Béchamp, de Kendall, de Rosenow, Welch e de um exército de bacteriologistas pleomorfistas que viriam, tendo que lutar contra Rivers e sua legião errônea de seguidores da lei ortodoxa.

Rife disse: "*Na realidade, não é a própria bactéria que produz a doença, mas os constituintes químicos desses mlcro-organismos atuando no metabolismo da célula desequilibrada do corpo humano que a produzem. Também acreditamos que, se o metabolismo do corpo humano é perfeitamente equilibrado, é passível de nenhuma doença*."

Mas Rife não teve tempo de discutir teoria. Ele iria deixar isso para os outros. Depois de isolar o vírus do câncer, seu próximo passo era destruí-lo. Ele fez isso com seus instrumentos de freqüência – várias vezes. E conseguiu o mesmo feito com animais experimentais, inoculando-os, observando os tumores crescerem e matando o vírus em seus corpos, usando os mesmos instrumentos de freqüência sintonizados na mesma (freqüência) do "BX".

Rife declarou (1953):

"*Estes testes bem-sucedidos foram realizados mais de 400 vezes com animais experimentais. Tudo realizado antes de qualquer tentativa do uso dessa frequência em casos humanos de carcinoma e sarcoma.*"

Em 1934, Rife estava pronto para usar seu instrumento de freqüência em humanos. Ele estava pronto para curar o câncer.

*Nota: O "K Medium" de Kendall foi usado para o crescimento do vírus do câncer por cientistas. Fato que ocorreu após a descoberta de que o vírus cresceria neste meio e que a*

*radiação ionizante tornaria o vírus mais virulento, fazendo os tumores aumentarem em semanas, ao invés de meses, em uma espiral de "gás de argônio em loop", no qual os tubos de ensaio com cultura ficariam por 24 horas por vez. A cultura foi feita a partir do intestino de porco dessecado, para o qual foi adicionado um pouco de sal (solução de tiróide).* ***Rife descobriu que a carne de porco e os cogumelos eram uma causa natural de câncer, bem como o vírus (do câncer) gostava de crescer neles. Também descobriu a presença do mesmo em orquídeas.***

Capítulo 8

# Movimento de Avanço: 1933-1934

Rife havia isolado o vírus do câncer, mas uma montanha o enfrentava de frente. O argumento de filtragem versus o de não filtragem impediu aqueles (no campo da bacteriologia) de caminharem na direção que Rife, Kendall e Rosenow haviam mostrado. Em vez disso, os bacteriologistas estavam brigando, sendo céticos e esperando para que lado o vento iria soprar. Os especialistas em microscópio também estavam de pé à margem de tudo. Eles ouviram ou leram sobre o novo microscópio (Rife), mas apenas Rife e Kendall o tinham. Poucos sabiam que existia um segundo microscópio no laboratório de Kendall, em Chicago. Rife não estava fornecendo aos profissionais muita informação. Ele tinha o vírus do câncer para fazer os testes e um microscópio mais novo e poderoso que ele queria construir. Johnson e outros estavam procurando reuniões, escrevendo cartas e pedindo demonstrações. Rife foi educado e útil, mas muitas vezes simplesmente nunca respondia suas cartas. O problema científico de curar o câncer exigia sua plena atenção.

E apesar de toda a pressão externa (em 1933), Rife realizou três grandes feitos. Ele escreveu um artigo que fornecia uma direção clara para futuros bacteriologistas, continuou sua pesquisa sobre o câncer em culturas de porquinhos-da-índia (centenas deles) e finalmente construiu seu novo super microscópio.

O breve artigo de Rife (de 1933) foi intitulado: "*Viruses and Rickettsia of Certain Diseases.*" Nele, algumas passagens significativas são citadas:

*"As teorias existentes sobre os vírus são: inteiramente insatisfatórias e tristemente necessitam de mais elucidação. Portanto, exporemos nossas teorias desde o início com a esperança que outros trabalhadores possam considerá-las suficientemente básicas para servir como um incentivo para verificar nossas observações."*

'' *Eu, há muito tempo, pressuponho que é possível cultivar vírus em meio artificial. Os resultados obtidos em nossos experimentos iniciais estão registrados em uma publicação conjunta com o Dr. Kendall. A importância desse trabalho foi indicada em um relatório posterior, por E. C, Rosenow, M. D. Neste relatório foram registradas as observações mais importantes feitas durante três dias: 5, 6 e 7 de Julho do ano de 1932, no laboratório do Dr. Kendall, na Northwestern University Medical School de Chicago. Quem lá montou todos os equipamentos para realizar os experimentos foram: o Dr. Kendall, Dr. Rosenow e eu. Devido ao caráter novo e importante do trabalho, cada um de nós verificou, passo-a-passo, os resultados obtidos."*

'' *Os relatórios acima mencionados servem para estabelecer dois importantes fatos: Primeiro, é possível cultivar vírus artificialmente. Segundo, os vírus são definitivamente visiveis sob o Microscópio Universal Rife. "*

O microscópio que Rife construiu (1933) foi o maior e mais poderoso dos cinco já construídos por ele. O primeiro foi construído no ano de 1920, o segundo em 1929, o terceiro "Universal" foi oficialmente concluído em 1933 (embora possa ter sido usado em sua forma incompleta em 1932, como o relatório acima sugere), o quarto em 1934 e o último em 1937, que foi finalmente finalizado em 1952. Algumas partes dos pré-existentes foram utilizados para os posteriores. Enquanto o microscópio de 1929 era um "super" microscópio comparado a todos os outros microscópios comerciais, com a ampliação de trabalho entre 5.000 e 17.000 vezes, o microscópio "universal" de 1933 possuía uma resolução de 31.000 vezes e uma ampliação de 60.000 vezes (conforme descrito nos prazos da época).

Um exemplo da potência e clareza dos microscópios Rife em comparação com outros microscópios de luz é fornecido pelo relatório Smithsonian de 1944:

"*Em uma recente demonstração e comparação com um dos menores microscópios de Rife (16 de Maio de 1942), diante de um grupo de médicos, ocorreu que: Um microscópio Zeiss, de grade ordenada, foi examinado primeiro sob uma norma comercial em um microscópio equipado com high dry lens de 1,8 e ocular X10 e depois foi utilizado o microscópio Rife. Enquanto que apenas 50 linhas foram reveladas com o instrumento comercial e com uma considerável aberração notada cromática e esféricamente, apenas 5 linhas foram vistas com o microscópio de Rife, sendo essas 5 linhas tão altamente ampliadas que eles ocupavam todo o campo, sem qualquer aberração aparente. Após a exame da grade, usou-se uma lâmina comum de sangue (não colorido artificialmente), onde foi observada sob os mesmos dois microscópios. Neste caso, por exemplo, 100 células foram espalhadas por todo o campo do instrumento comercial, enquanto 10 células encheram o campo do microscópio de Rife* ". (ou seja, o nível de ampliação do Rife era muito maior!)

Enquanto Rife estava trabalhando, o Dr. Milbank Johnson também estava. Até este momento, ele parecia ter um papel menor (simplesmente colocando Rife e Kendall juntos, patrocinando um jantar, etc), mas, a partir de 1933, Johnson começou a trabalhar e se organizar. Ele escreveu cartas e informou médicos importantes sobre o que estava acontecendo. Também começou a planejar o tratamento das pessoas que estavam com câncer.

Rife era o cientista puro e, sem dúvida, um gênio de primeira ordem. Milbank Johnson era o médico político (no melhor significado do termo), um homem de palavra e com uma força executiva imparável. Quando as honras científicas forem finalmente concedidas aos homens que encontraram a cura para o câncer e trouxerem luz para o mundo, o Dr. Milbank Johnson estará em na primeira linha.

Nos próximos anos, Johnson enviaria a Rife inúmeras cartas, informando-o, aconselhando-o e dizendo que ele estava vindo para visitá-lo trazerendo isso ou aquilo, cutucando-o e “empurrando-o” sutilmente. Mesmo que Rife quisesse evitar Johnson (que ele provavelmente não queria), provavelmente teria sido impossível. Johnson era uma enorme força natural. Uma energia social que estava movendo montanhas.

As cartas de Johnson indicam que Alvin Foord, o patologista que mais tarde alegou ter pouco contato ou conhecimento de o que aconteceu (na década de 30), estava profunda e pessoalmente envolvido.

Em Julho de 1933, Johnson conheceu o Dr. Karl Meyer, diretor da *Hooper Foundation for Medical Research of the University of California,* em San Francisco. Meyer serviria, mais tarde, em o *Comitê Especial de Pesquisa Médica da Universidade de Sul da Califórnia*, que patrocinou a clínica de câncer em 1934 e as outras clínicas que se seguiram. Anos depois, Meyer tentou alegar que só visitou Rife uma vez, também olhando somente uma vez nos microscópios, sem ter certeza do que viu. Os registros indicam claramente que, o que ocorreu de fato, foi uma situação muito diferente. Em Fevereiro de 1934, Johnson levou Meyer a San Diego para conhecer Rife.

Johnson depois escreveu a Rife e Kendall sobre a reação de Meyer:

Para Kendall: "*O Dr. Meyer estava sem palavras em sua opinião. Usando palavras como: “conclusivo”, “convincente”, “ele é um bruxo” e “ele é um gênio"*.”

Para Rife: "*Você causou uma tremenda impressão no Dr. Meyer. Acho que todo o assunto de bactérias filtráveis e o microscópio avançaram*".

Em Março de 1934, Meyer escreveu para Rife. "*Eu ainda estou 'sonhando' sobre as muitas coisas que você gentilmente me mostrou no último Sábado. Assim que eu puder me ausentar, aceitarei o privilégio de voltar e levar comigo alguns dos agentes que produzem as doenças.*"

Nos próximos anos, a *Fundação Hooper* teria recebido um microscópio Rife, culturas de câncer obtidas de cirurgiões de São Francisco e corpos móveis coloridos (presumivelmente o chamado "BX"). Tudo o que ocorreu, seria relatado a Johnson pelo Dr. E. L. Walker, da *Fundação Hooper*, trabalhando sob os cuidados do Dr. Meyer. Porém, sabemos que Meyer foi outro anti-herói quando a A.M.A. e a pressão do governo seriam impostas. Mais tarde, ele mesmo serviu em comitês médicos com o Dr. Rivers (do *Rockefeller*) e Morris Fishbein, da A.M.A. Nesse tempo, ele se calaria sobre a pesquisa do câncer que participou na década de 1930.

Em 1933 e 1934, Meyer ainda fazia parte do círculo crescente de médicos influentes que Johnson estava cultivando, enquanto se preparava para organizar seu comitê credenciado para supervisionar uma cura do câncer e depois trazê-la para o mundo.

Johnson também estava defendendo vigorosamente a teoria da filtragem. Quando o Dr. William J. Robbins, da Universidade de Missouri, relatou em uma carta do *Science News* que: "*Uma pergunta sobre vírus é: se eles realmente são ou não organismos vivos*". Escreveu-lhe a Johnson e encaminhou o artigo para Kendall, Rife e Rosenow. Ele também se colocou no registro:

"*Vi com o Dr. Karl Meyer, da Universidade de Califórnia, as formas filtráveis de doenças como: a cólera suina, psitacose e uma doença muito infecciosa de galinhas que afetava suas gargantas. Parece estranho para mim que outros estão tendo dificuldades de, primeiramente, produzir os organismos capazes de passar pelos filtros e, em segundo lugar, que não deveria haver a menor dúvida sobre a sua existência, forma, características ou tamanho, quando são tão fáceis de obter e tão fáceis de determinar. Eu tenho bastante certeza de que o Dr. Kendall, em Chicago, que tem o microscópio Rife mais próximo de você, irá verificar o que eu disse e mostrar-lhe*".

Mas enquanto Johnson estava disposto a servir como soldado da linha de frente na "*guerra de filtração*", seu verdadeiro papel era como general na guerra do câncer. Na primavera de 1934, ele alugou um rancho de um membro da famosa família Scripps, do *Scripps Oceanographic institute*. O rancho em La Jolla, nos arredores de San Diego, deveria ser usado como um local para o primeiro tratamento clínico de vítimas de câncer usando o Instrumento de Frequência Rife.

Johnson estava se movendo, empurrando e manipulando. Ele escreveu para Kendall em 2 de Abril de 1934: "*Espero que você e Gertrude consigam passar suas férias em La Jolla este ano. Isto vai custar toda a criatividade de Rife, Kendall e também a pouca ajuda que um Mestre(M.D.) pobre como eu possa dar antes de nós sermos capazes de quebrar esta casca de noz. Esteja certo que nós iremos quebrá-la mesmo se tivermos de largá-la de uma altura de dez milhas*."

Então Johnson expôs seu próprio motivo de comandar esta batalha:

"*Você não sabe o quanto é difícil para mim "vestir a camisa" em toda esta proposição, porque eu não posso "de fato", deixar de ajudar. Na minha mente, eu vejo as dezenas de milhares de pessoas desanimadas, sem esperança, sofrendo e morrendo com câncer e que poderiam ser salvas. Eu sei que você e Rife estão metidos nisso do ponto de vista exclusivo da*

*ciência pura, mas meu treinamento foi amplamente misturado com as ciências humanas. É realmente doentio ver o sofrimento e a desesperança de vítimas desta terrível doença*".

Ao mesmo tempo, Johnson começou a "preparar" Rife para a próxima clínica. Na segunda página de uma carta destinada a Rife, no início de Abril de 1934, apenas alguns meses antes da clínica de câncer começar, Johnson escreveu o que pode se tornar um parágrafo científico imortalizável:

"*Aliás, estou pensando em alugar uma casa em La Jolla. Dos dias 15 de Junho a 15 de Setembro. Se você chegar longe o suficiente no seu trabalho,* ***gostaria de experimentar seu método em um ser humano.***"

Em 30 de Abril de 1934, Johnson escreveu novamente para Rife:

"*Você não pode me encontrar por volta das 2h30 em La Jolla no dia seguinte? Antes que eu diga alguma coisa para as pessoas da Clínica Scripps, quero lhe mostrar o prédio da biblioteca e obter sua opinião sobre isso. Ela poderia ser a nossa clínica neste verão*."

Capítulo 9

# A Cura do Câncer Funciona!

A história completa da cura do câncer (1934) poderia nunca ter sido conhecida. Os registros de Rife foram perdidos quando ele os emprestou para Arthur Yale, alguns anos depois. Yale começou sua própria clínica e, aparentemente, queria comparar anotações. Depois de Rife saber que o Dr. Yale estava alterando o Instrumento de Frequência e, portanto, não obtendo resultados, Rife e Yale tiveram uma discussão que marcou uma separação permanente. O mais perturbador é que, depois que a pressão da A.M.A. forçou uma ação judicial contra a empresa que produzia os instrumentos de frequência, muitos dos médicos envolvidos no processo tornaram-se extremamente cautelosos. E, após a morte de Milbank Johnson, os registros na Universidade do sul da Califórnia "desapareceram misteriosamente".

Mas existem evidências. (Apesar dos registros clínicos que se foram) Há documentação suficiente para saber que resultados surpreendentes ocorreram. O *Comitê Especial de Pesquisa Médica* continuou a existir. As listagens, sob o nome de Milbank Johson, no livro: *“Who's Who for 1944-45”* (Johnson morreu em 3 de Outubro de 1944) incluem:

"*Professor de fisiologia e medicina clínica, Universidade do Sul da Califórnia 1897-1901. Agora chefe-líder do comitê especial médico de pesquisa da universidade.*"

Até a morte de Johnson (1944), ele ainda estava ativo como chefe do comitê. Durante os dez anos desde a sua criação (1934), o comitê de Pesquisa Médica da *Johnson's University of Southern California* já existia. Dado o fato de que depoimentos existem descrevendo o que ocorreu e que Johnson dirigia sua própria clínica de 1935 a 1938, não há razão para não acreditar (O que mais tarde foi implícito pela A.M.A. e pela *Agência de Sáude do Estado da Califórnia*) que a cura bem-sucedida para o câncer em 1934 e o uso do instrumento de frequência era um mito. Documentos mostram que a clínica existia e conseguiu também curar o câncer. Médicos continuaram tratando pessoas (gravemente doentes) com sucesso por causa do instrumento de freqüência (1934). Contando assim uma história real de cura, assim como os relatórios de pacientes com câncer curados nos últimos anos.

Johnson acabou passando a sua autoridade ao Dr. James Couche, de San Diego. Couche não era um peso pesado nos círculos médicos da Califórnia como Johnson. Então, essa foi uma má escolha se o objetivo era levar a profissão médica à aceitação e amplo uso da nova tecnologia de cura de Rife. O resultado foi uma falha total. Porém Couche era a escolha certa se o padrão era escolher um homem que não quisesse sair ou juntar-se à AMA. Couche usou o Instrumento de Frequência por 22 anos e relatou em registro (nem que apenas brevemente) seu sucesso contínuo com o Instrumento de freqüência calibrado conforme Rife insistia que o mesmo deveria sempre estar. (Caso fosse para destruir os microrganismos patológicos nas pessoas)

Mas tudo isso estaria ocorrendo à frente. No verão de 1934, 16 pessoas com câncer terminal e outras doenças foram levadas ao rancho Scripps. Lá, enquanto Rife e os médicos trabalhavam em seres humanos pela primeira vez, eles aprenderam muito. No início, os pacientes foram expostos à frequência por apenas 3 minutos, mas Rife logo aprendeu que, se um tratamento fosse dado todos os dias, as toxinas dos microrganismos mortos se acumulariam mais rapidamente do que o corpo poderia se livrar deles. Sendo assim, quando ele mudou para um tratamento de 3 minutos a cada 3 dias, os pacientes começaram a cicatrizar rapidamente.

Em 1953, quando Rife protegeu os direitos autorais de seu livro, ele fez o verdadeiro relato do que realmente aconteceu em 1934. Todos que examinaram sua vida, sua paciência, seu compromisso científico e a acertiva de seus estudos de filtragem (que estão sendo verificados agora por bacteriologistas que nunca ouviram seu nome), devem considerar que seu próprio relatório científico da clínica de câncer de 1934 carrega um certo peso. Ele escreveu:

"*Com o tratamento utilizando os instrumentos de frequência, nenhum tecido é destruído, nenhuma dor é sentida, nenhum ruído é audível e nenhuma sensação é notada. Um tubo acende e, três minutos depois, o tratamento está completo. Os vírus ou as bactérias são destruídos e o corpo (depois) se recupera naturalmente do efeito ótico dos vírus ou bactérias. Várias doenças podem ser tratadas simultaneamente*."

"*O primeiro trabalho clínico sobre o câncer foi concluído sob a supervisão de Milbank Johnson, M.D. O mesmo foi criado sob um Comitê Especial de Pesquisa Médica da Universidade do Sul da Califórnia. Na clínica, dezesseis casos foram tratados para muitos tipos de malignidade. Após três meses, quatorze casos, que antes foram chamados de "casos sem esperança", foram assinados como curados pela equipe de cinco médicos, assinado pelo Dr. Alvin G. Foord e pelo médico patologista do grupo. Os tratamentos consistiram em três minutos de duração usando o instrumento de freqüência, configurados na taxa de oscilação mortal (MOR) para "BX" ou câncer (em intervalos a cada 3 dias). Verificou-se que o tempo decorrido entre os tratamentos alcança melhores resultados do que os casos tratados diariamente. Este intervalo dá ao sistema linfático a oportunidade de absorver e eliminar a condição tóxica produzida pelas partículas mortas do vírus "BX". Nenhum aumento da temperatura corporal acima do normal foi perceptível em qualquer um desses casos durante ou após o tratamento com instrumentos de frequência. Nenhuma dieta especial foi usada em qualquer um desses trabalhos clínicos, porém acreditamos que uma dieta adequada compilada para o indivíduo seria sim, benéfica.*"

Data: 1 de Dezembro de 1953
Escrito por Royal Raymond Rife

Outros membros da clínica foram: Whalen Morrison (Cirurgião Chefe da *Santa Fe Railway*), George C. Dock, M.D. (Internacionalmente famoso), George C. Fischer, M.D. (*Children's Hospital* em Nova York), Anhur I. Kendall, Dr. Zite, M.D. (professor de patologia da Universidade de Chicago) e Rufus B. Von Klein Schmidt (Presidente da Universidade do Sul da Califórnia).

O Dr. Couche e o Dr. Carl Meyer, Ph.D. (chefe do departamento Pesquisa Bacteriológica da *Fundação Hoope,* em São Francisco) também estavam presentes. O Dr. Kopps, da *Metabolic Clinic,* assinou todos os quatorze relatórios e sabia de todos os testes sob sua observação pessoal.

Uma semana depois que a clínica fechou, Kendall escreveu para a Sra. Bridges, esposa do patrocinador original de Rife:

"*Esta tarde (20 de Setembro de 1934), eu tenho uma reunião com o Sr. Hardin, presidente do Conselho de Curadores da Universidade. Ele está muito interessado em Roy e seu esplêndido trabalho. Fui convidado a contar o que vi durante minha breve visita à Califórnia. O Sr. Hardin, diferente de muitas pessoas, é muito amigável e mostra que terá a visão correta do trabalho que até agora é experimental, feito sem nenhuma "regra do jogo" a se seguir e com uma máquina projetada para leituras de saída pequenas, que não é capaz de mostrar todo o seu valor e potencial. Compreendo (sim) que deve haver uma nova máquina que incorpore as lições aprendidas da máquina antiga e que seja construída ao longo de linhas mais vigorosas, de modo que sua saída será igual à demanda que deve ser colocada. Escrevi para o Dr. Johnson*

*contando sobre o caso sobre o qual posso falar de maneira inteligente: Tom Knight. Roy vai lhe falar sobre Tom. Ele me parece o mais importante caso de toda a série de curas porque seu tumor estava na bochecha. O mesmo podia ser visto, assistido e medido desde o início até o fim. Isso foi exatamente o que eu fiz, recitando a medida real, detalhes do tratamento e do exame patológico.*"

Um ano depois, em 18 de Setembro de 1935, Milbank Johnson escreveu ao Dr. Thomas Burger e ao Dr. C. Ray Launsberry, de San Diego:

"*Esta carta apresentará a você o Sr. Thomas Knight. Ele era o homem que teve o carcinoma sobre o osso malar de sua bochecha esquerda e que tratamos na clínica em La Jolla, no ano passado*."

Em 1956, o Dr. James Couche fez a seguinte declaração:

"*Eu gostaria de fazer este registro histórico da incrível maravilha científica a respeito da eficácia das freqüências do Instrumento de Freqüência de Royal Raymond Rife.*"

"*Quando me disseram sobre o Dr. Rife e seu instrumento de freqüência na casa de Ellen Scripps, perto do anexo ao Instituto Scripps, há vinte e dois anos atrás, saí para ver sobre isso e fiquei muito interessado nos casos que ele teve lá. O fato que me trouxe mais rapidamente era de um homem que tinha um câncer no estômago. Rife era sócio, naquela época, do Dr. Milbank Johnson, M.D., que foi o então presidente da Associação Médica de Los Angeles. Um homem muito rico e um homem muito grande no mundo da medicina (em Los Angeles). Ele contratou este anexo para esta demonstração durante o verão.*"

"*Nesse período de tempo eu vi muitas coisas, mas a que mais me impressionou foi a de um homem que estava paralisado sobre uma mesa, na fase final extrema do seu câncer. Ele era apenas um saco de ossos. Com o mesmo deitado na mesa, o Dr. Rife e o Dr. Johnson disseram: "Apenas sinta o estômago do homem". Então eu coloquei minha mão na cavidade onde o estômago estava (por baixo) e tudo era apenas quase uma cavidade porque ele era tão magro, mas tão magro, que sua coluna vertebral e sua barriga eram apenas uma coisa só (de tão fino).*"

"D*epois coloquei minha mão na parte onde jazia o câncer em seu estômago. Era apenas uma massa sólida, quase que eu poderia cobrir com a palma da mão, como a forma de um coração. Era absolutamente sólido! Eu pensei para mim mesmo: Bem, nada pode ser feito sobre isso. Contudo, eles lhes deram um tratamento com as freqüências Rife e, no período de seis semanas a dois meses, para minha surpresa, ele se recuperou completamente. Ficou tão bem que pediu permissão para ir a El Centro, pois tinha uma fazenda lá e ele queria ver algo sobre o seu armazém. Então o Dr. Rife disse: "Agora você não tem forças para dirigir até El Centro.*"

''*Ah, sim!*"disse ele. "*Eu tenho condições, mas vou pedir a um homem para me levar lá.*". "*Por uma questão do destino, o paciente acabou dirigindo ele mesmo o seu próprio carro e, quando chegou a El Centro, ele viu que tinha uma vaca doente e lá ficou a noite toda cuidando da mesma. No dia seguinte, ele voltou dirigindo sem nem ter descansado. Contei este fato para que você tenha noção e que possa imaginar como ele se recuperou de forma incrível.*"

"*Eu vi outros casos que eram incrivelmente interessantes. Isto me fez querer uma cópia do instrumento de freqüência. Finalmente comprei um destes e o coloquei em meu escritório.*"

"*Vi algumas coisas notáveis (resultantes do instrumento) ao longo de mais de vinte anos.*"

"*Teve um menino mexicano (de nove anos) com osteomielilis na perna. Ele foi tratado no Hospital Mercy por médicos assistentes. Raspavam o osso dele toda semana. Era angustiante para a criança porque nunca lhe deram qualquer outra coisa. Eles apenas cutucavam no local e o limpavam. Ver o terror naquele garoto era horrível. Ele usava uma tala e estava de muletas. Sua família então o levou para o meu escritório. O mesmo estava*

*apavorado e achava que eu o cutucaria como os outros médicos já haviam feito. Eu o tranqüilizei e demonstrei o instrumento na minha própria mão, para mostrar a ele que não doeria. O menino recebeu o tratamento com o seu curativo e tala colocados ainda sobre o seu corpo. Em menos de duas semanas, a sua ferida foi completamente curada e ele removeu suas talas e jogou-as fora. Agora é um grande e poderoso homem. Nunca teve nenhum retorno da doença. Ele estava completamente curado. Lá (na clínica) houve muitos casos como este.*"

Em Dezembro de 1935, o Dr. Johnson escreveu uma carta confidencial ao Dr. Mildred Schram, Secretário da *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer na Filadélfia*. Nesta carta, Johnson explicou por que os registros da clínica de câncer de 1934 foram esboçados (escritos em forma de rascunho):

''*A clínica foi aberta e administrada por mim. Tudo para me satisfazer pessoalmente e para ter certeza que o raio de Rife destruiria os organismos patogênicos in vivo, bem como in vitro. De fato, nós já tínhamos repetidamente demonstrado isso em laboratório, mas eu tinha que ter essa informação conclusivamente positiva antes que pudesse recomendar aos meus amigos que avaliariam o trabalho e levaríam-no a uma conclusão lógica. Não havendo enfermeiros ou secretários contratados em La Jolla, os registros, apesar de verdadeiros, são mais ou menos fragmentados e não são o que há de melhor para os exames minuciosos realizados pelos irmãos médicos. Como eu te disse, quando comecei este trabalho, pretendia financiá-lo até o final. A única assistência que eu esperava obter era uma cooperação, que pude receber de outros físicos ao trabalhar com o microscópio e o raio.”*

"*Agora que temos de convencer muitas outras pessoas, teremos que virar uma nova página e fazer nosso trabalho de forma que possa ser sujeito a inspeção por outros.*”

Portanto, a história de sucesso de 1934, embora verdadeira (como atestada pelo registro escrito de Rife, a história de Couche da incrível recuperação pelo fazendeiro e a correspondência de Kendall-Johnson sobre o homem com o tumor no pescoço), também foi insatisfatória em termos de fornecer relatórios médicos documentados para outros cientistas. A clínica de 1934 foi um primeiro passo experimental. Eles aprenderam que o tratamento era melhor administrado a cada três dias, perceberam que precisariam manter registros melhores e reconheceram que o instrumento de freqüência teria que ser melhorado.

**Eles curaram o câncer.**

Quando se percebe quão estranha (e rapidamente) a radioterapia foi financiada e suas máquinas colocadas em hospitais (com resultados tão escassos), a tragédia de não ser capaz de financiar a produção em massa do Instrumento de Freqüência de Rife pode ser agora apreciada em todo o seu horror.

Se Milbank Johnson ficou desolado pelo pensamento de ver dezenas de milhares de pessoas que sofreram nos anos 30, ele seria surpreendido mais ainda pelos 460.000 americanos que agora morrem anualmente e também os 900.000 americanos que todos os anos ficam sabendo que têm câncer. Ficaria extremamente arrasado com a visão do suposto "tratamento" com quimioterapia, radiação e cirurgia. Como Rife havia mostrado, o câncer “BX” mudava de forma. Se todas as suas formas não forem destruídas, o microrganismo do câncer poderia encontrar outro ambiente enfraquecido (no corpo) e novamente se instalar. O trágico legado do fracasso de Béchamp com Pasteur e o fracasso de Rife-Kendall contra Rivers voltará sempre para assombrar a humanidade como uma vingança sombria.

Capítulo 10

# 1935: Subindo A Montanha

Em uma carta, datada de 15 de Outubro de 1935, o Dr. Milbank Johnson explicou a uma fundação de câncer por que Rife e ele não poderiam interromper seu trabalho e realizar testes especiais que a fundação desejava:

"*Pelo que eu disse, não quero que você pule para a conclusão de que não estamos interessados no seu lado do problema, pois nós estamos sim. O fato é que estamos com meios limitados à nossa disposição e não gostamos de interromper o nosso procedimento planejado na conjuntura mais interessante que se encontra o trabalho. Você sabe que no alpinismo (esporte), o melhor progresso é feito quando se continua subindo e subindo o tempo todo. Se você parar e voltar de vez em quando, não terá as energias necessárias e, provavelmente, nunca alcançará o topo da montanha. Isso é tudo o que posso dizer até eu discutiu o assunto completamente com o Sr. Rife.*"

De fato, 1935 foi um ano de "alpinismo". Rife construiu novos instrumentos de freqüência mais precisos, começou a planejar um novo laboratório e construiu um microscópio menor que poderia ser produzido em massa. A pesquisa continuou. A segunda clínica foi aberta e os visitantes chegaram: Um conhecido especialista em câncer, um representante da fundação do câncer e um associado do Dr. Meyer na *Fundação Hooper,* em São Francisco, que teve que ser treinado para que os experimentos de Rife pudessem ser independentemente verificados.

Sempre houve pressão para anunciar as descobertas. Newall Jones, do *San Diego Evening Tribune*, escreveu uma carta (Setembro de 1934) e conversou com ele (Dr. Rife) ao telefone depois que Jones descobriu o que estava acontecendo na clínica do câncer. Ele prometeu lidar com a história com cuidado e, com Rife, planejar a história com antecedência. Jones entendeu completamente a importância do que Rife estava fazendo:

"*Se sua pesquisa chegar a uma conclusão bem-sucedida, seria não apenas uma contribuição notável para a medicina e para a ciência, mas devido à sua importância para toda a humanidade, naturalmente seria uma ótima e histórica notícia. Naturalmente nós gostaríamos de publicá-la.*"

Jones teria que esperar três anos e meio para isso, mas em Maio de 1938, ele escreveria as explicações mais claras das descobertas de Rife que jamais apareceriam em um jornal.

No início de Março de 1935, Johnson recebeu uma carta da *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer na Filadélfia*. Havia muitas perguntas que eles queriam saber a resposta, além de fotografias do laboratório e fotografias do microscópio. A partir desta comunicação, começou uma série de trocas, propostas e visitas que acabaram por não produzir nada. Em retrospecto, parte do fracasso geral pode ser visto como um simples mal-entendido humano. O tempo perdido no próximo ano e meio também pode ser julgado como falta de amadurecimento, arrogância e obstinação por parte da *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer* e particularmente de sua rígida Secretária, Dra. Mildred Schram. A Fundação estava em posição de financiar Rife de tal maneira, que grandes avanços poderiam ter resultados rapidamente. Em vez disso, eles argumentaram que os testes não eram relevantes. No próximo ano, desperdiçaram o tempo de Rife fazendo com que ele fizesse uma demonstração na Filadélfia. E então, para completar, eles falharam em manter o acordo sobre as técnicas que

ele demonstrou, insistindo em realizá-los por conta própria, arruinando completamente o procedimento. Nos exemplos de atitude (deles) também consta um dos dilemas da pesquisa moderna. Os especialistas têm sua própria maneira de fazer as coisas. O grande cientista, que é um estranho, é menosprezado pelas ditas "autoridades" (aquelas com as "credenciais"). O objetivo de curar o câncer em si se torna secundário. Os procedimentos ortodoxos existentes levam precedência em tudo e sobre todos.

Nas trocas de comunicação entre Johnson e a *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer* pode ser vista a "cinta institucional" que também une alguns cientistas modernos. Com 460.000 Americanos morrendo de câncer todos os anos, deveria haver uma maior variedade de tratamentos contra o câncer sendo incentivada, mas (infelizmente) tal programa de incentivo invadiria o território e as condições financeiras dos "especialistas" estabelecidos.

Em Junho de 1935, a *Fundação Internacional do Câncer* informou para Johnson que quatro companhias de seguros estavam interessadas em financiar Rife (caso a fundação desse a aprovação). Então a mesma pediu para enviar seu representante para visitar seu laboratório (de Rife).

A Dra. Mildred Schram, secretária da Fundação, chegou ao final de Julho de 1935, mas foi uma visita apressada por causa de seus outros compromissos na costa oeste. Johnson então escreveu de volta para ela em Setembro:

*''Da próxima vez que você vier, espero que não venha carregada com outras obrigações para que possa dar sua atenção total ao nosso trabalho. Dr. Walker, que é um especialista em sua área, passou três semanas se familiarizando com nossa técnica e o microscópio. "Então, no curto espaço de tempo que a senhora veio, seria impossível obter mais do que um punhado de idéias do projeto que estamos dirigindo."*

A Dra. Schram respondeu que esperava que o Dr. Rife cultivasse e identificasse as causas da doença em ratos que ela havia enviado. Era como se eles fossem passar por um exame (de verificação da técnica). Johnson escreveu de volta informando que eles estavam completando os novos instrumentos de freqüência, bem como já haviam se concentrado por anos no vírus do câncer em humanos e não poderiam realizar o tipo de trabalho que a fundação estava querendo: A identificação dos microrganismos cancerígenos em ratos diferentes. Johnson então declarou:

"*Tentar cultivar germes estranhos (em ratos) e identificá-los em tecido maligno é um trabalho tão difícil e tedioso quanto alguém pode empreender e não merece interromper um trabalho de valor que deve ser feito (em humanos). Nós não poderíamos, naquele momento em particular, seguir suas instruções e seus desejos, mesmo se pudéssemos entendê-los.*"

Mas William H. Donner, Presidente da *Internacional Cancer Research Foundation*, tornou-se "profundamente interessado" em Rife e suas descobertas. Então, a Dra. Schram ficou em contato. No entanto, ela insistiu no teste que havia projetado.

Em meados de Outubro de 1935, Johnson tentou novamente explicar:

"*Eu não acho que você pode realmente apreciar o que significa a cultura de três organismos desconhecidos. Pois cada organismo desconhecido vai possuir uma M.O.R. (Taxa Mortal Oscilatória) diferente, que deve ser encontrada e verificada uma por uma. Depois, ainda precisaremos pegar uma série de animais e tentar destruir esse organismo com essa taxa. Até agora, nosso trabalho tem se dedicado exclusivamente ao câncer humano e a um único organismo que encontramos sempre presente. E já levou um tempo incrível para estudar a história de vida e o seu ciclo. Eu não acho que o senhor Rife ou nosso Comitê gostaria de abandonar esse trabalho (estudo da cura do câncer em humanos) e empreender nesse*

*problema muito maior de estudar hiperplasias e tumores diferentes que podem ocorrer em diferentes camundongos, podendo ter relação ou não com o carcinoma humano.*"

Johnson sugeriu que o presidente da fundação, William Donner, tirasse suas férias de inverno em San Diego (ao invés de Bermudas ou Flórida), mas Donner não era médico e nem médico bacteriologista. Ele era executivo do aço, administrador bancário e um magnata. A Dra. Schram era o poder "profissional" na Fundação. Ela escreveu imediatamente, afirmando que seus testes eram necessário se a fundação fosse colocar algum dinheiro. Insistiu que eles fizessem os testes como especificou.

Em Dezembro de 1935, Schram informou a Johnson que a ação foi adiada em seu pedido de concessão de fundos e ela acabou "esquecendo" do seu teste. As possibilidades da cura de Rife eram importantes demais, maiores do que seu capricho pessoal, especialmente quando tantos especialistas (bacteriologistas, médicos e microscopistas) ficaram falando sobre o trabalho (de Rife). Então, ao invés disso, ela exigiu informações detalhadas sobre a clínica do câncer de 1934, insistindo que o conhecido Dr. Dock, do *Johnson's Special Research Committee,* o fornecesse. Se o material fornecido fosse suficiente, ela indicou que uma concessão dos fundos poderia estar próxima. Ela admitiu que seus testes realmente não eram necessários quando a requisição da pesquisa foi concedida, mas foram solicitados anteriormente apenas para obter a concessão! Assim, nove meses já tinham se passado e a maioria daquele tempo perdido, devido à insistência estúpida de Schram em um procedimento que ela criou (para nada).

A exasperação de Johnson mostrou-se em sua resposta. Ele explicou o tipo de registros clínicos que existiam e pressionou por uma solução mais simples (um representante da fundação poderia vir ao laboratório da Rife por algumas semanas):

"*Você tem razão em proteger seus fundos ($) do desperdício, mas eu realmente acredito que um cientista ou clínico devidamente qualificado poderia aprender mais em duas semanas presenciando as coisas que poderia aprender por correspondência durante um ano inteiro*."

No entanto, Johnson conseguiu que Rife descrevesse o Instrumento de Freqüência e convocou uma reunião do *Comitê Especial de Pesquisa Médica da Universidade do Sul da Califórnia*. Dr. Dock estaria saindo, uma semana depois, para uma viagem ao redor do mundo. Assume-se então que, uma declaração do comitê estando completo, incluindo Dock, era o objetivo de Johnson a fim de que a fundação pudesse ter uma base concreta para uma concessão dos fundos. No entanto, após mais um longo ano de correspondência e encontros, nada surgiu desse esforço.

A interação com o *Instituto de Pesquisa Internacional do Câncer era* apenas um elemento da "montanha" que Johnson e Rife iriam "subir" (1935). Algo muito importante foi à visita de O. Cameron Gruner, um conhecido pesquisador de câncer de Montreal. Gruner traria sua própria descoberta, assim como Kendall tinha feito em 1931. Rife uniria a descoberta de Gruner e a juntaria com a dele e a de Kendall. O resultado seria outro avanço.

Gruner tirou sangue de seus pacientes com câncer e, em meio à cultura de espargos, havia cultivado um fungo. Rife colocou o fungo do Dr. Gruner no "K Medium" e depois filtrou deste o próprio vírus "BX" de Rife. Ele colocou então um pouco do seu "BX" anterior no meio da cultura de espargos e trouxe à tona o fungo de Gruner. Outra forma do microrganismo cancerígeno havia sido isolada, um fungo!

Rife agora tinha uma base sólida para o pleomorfismo. Não somente o vírus “BX” poderia viver em um meio artificial, mas o “BX” poderia mudar para outra forma no sangue (a forma monococóide nos monócitos do sangue presente em mais de 90% de pacientes cancerígenos) e depois em mais outra forma: o fungo *crytomyces pleomorphia*.

Rife declarou conclusivamente em seu relatório (1953): “*Esse vírus “BX” pode ser facilmente transformado em diferentes formas durante o seu ciclo de vida, dependendo do meio (cultura) sobre o qual é cultivado.*"

Em 1937, Milbank Johnson escreveu uma carta descrevendo o que o Dr. Gruner e o Dr. Royal Rife descobriram em Maio e Junho de 1935:

"*O Dr. Gruner esteve presente em todas as experiências. Nós concordamos, sem sombra de dúvidas, que o nosso “BX” e o organismo que ele obteve do sangue, embora em uma forma diferente do nosso, são um mesmo organismo. É como se soubéssemos e pudéssemos produzir à vontade, por meio da cultura apropriada, qualquer uma das três formas desejadas*”.

A Dra. Schram, do *Instituto Internacional de Pesquisa do Câncer*, foi informada dessa descoberta. Parte da proposta dos fundos era para ser usada para levar o Dr. Gruner a San Diego por um ano, para trabalhar ao lado de Rife. Schram foi citada (negativamente) em uma carta sobre o organismo “Gruner-Johnson-Rife”: “*À luz da reputação do Dr. Gruner na pesquisa do câncer e na descoberta resultante de seus experimentos com Rife, a insistência prolongada da Dra. Schram em um teste que ela criou, que por acaso ela mesma mais tarde admitiu não ser o ponto central para a concessão dos fundos, demonstra como o "sistema" freqüentemente opera hoje: com base em prioridades pessoais disfarçadas de requisitos profissionais”*.

Em Maio de 1935, Johnson também começou a procurar um local em Los Angeles para uma nova clínica. Foi um problema achá-la, pois a corrente elétrica tinha que ser de 60 ciclos para o novo Instrumento de freqüência. Finalmente, no *Hospital Santa Fe*, situado no número 610, na Rua South Saint Louis, na esquina com a Rua East Sixth (Los Angeles) foi escolhido. A clínica abriu na primeira semana de Novembro de 1935, com Johnson no comando. Os tratamentos foram realizados em dois dias por semana. E desta vez, Johnson estava mantendo registros clínicos cuidadosos.

Em Setembro de 1935, o novo instrumento de freqüência foi finalizado. Rife e seu novo assistente, Philip Hoyland, seu assistente anterior, Jack Free e Milbank Johnson, colocam a nova máquina em operação. Johnson explicou o processo:

“*A nova máquina de raios de Rife chegou ao seu ponto de construção nos quais, testes elaborados tiveram que ser feitos para sincronizar o M.O. R. produzido por ela com o M.O. R. produzido pela máquina antiga. Agora, estamos no auge (do trabalho) de traçar as 14.000 configurações possíveis na nova máquina. Nosso próximo processo, começando na próxima semana, é testar sua penetração, o tempo necessário nas diferentes exposições e as profundidades diferentes das lesões. Entenda que nós estamos tão ocupados como um urso comendo o seu pote de mel*”.

Mais tarde, naquele ano, Rife forneceu uma breve descrição do Instrumento de Freqüência, presumivelmente por causa da solicitação:

"*O princípio básico deste dispositivo é controlar uma freqüência desejável. Essas freqüências variam de acordo com o organismo tratado.*”

'"*É definida a freqüência a qual controla o oscilador inicial que, por sua vez, é executada em seis estágios de amplificação, sendo a última etapa dirigida por um tubo de saída de 50 watts.*”

"*A freqüência, com sua onda portadora, é transmitida para um tubo de saída semelhante ao tubo de raios X padrão, mas cheia de um gás inerte diferente. Este tubo atua como uma antena direcional.*"

'' *A importância do controle variável dessas freqüências é que, cada organismo patogênico que está sendo tratado, é de um diferente constituinte químico. Sendo assim, eles carregam um taxa vibratória molecular diferente. Cada um requer uma freqüência ou taxa vibratória diferente para ser destruído.*"

O novo instrumento era alimentado por um soquete de luz e tinha uma saída de 500 watts. Além disso, foi equipado para fornecer duas freqüências distintas simultâneas e variáveis. Este aparato provou ser mais eficiente e com menos fatores de erro.

Rife também (por incrível que pareça dado a tudo o que ocorria em sua vida) construiu um novo e menor microscópio. Enquanto o microscópio "Universal" de 1933 custava entre US$ 30.000 a US$ 35.000 para construir, de acordo com Johnson, o microscópio de 1935 foi teoricamente precificado para ser vendido por US $ 1.000 ou menos! O objetivo era fabricar muitos dos microscópios menores e torná-los disponíveis para laboratórios de pesquisa. O novo microscópio ainda teve uma ampliação de 10.000 vezes a 15.000 vezes além do que os "melhores" microscópios de luz disponíveis poderiam fazer.

Depois deste fato, houve a visita do Dr. Walker por três semanas. Esta ocorreu em Agosto, após seu chefe, Dr. Karl Meyer, estabelecer a sessão de treinamento quando Meyer visitou Rife (28 de Junho de 1935). Walker aprendeu sobre os procedimentos laboratoriais, sobre o vírus "BX" (carcinoma), sobre o vírus "BY" (sarcoma) e sobre o microscópio Rife. Ele então voltou para San Francisco para trabalhar com o Dr. Karl Meyer na Fundação Hooper e, mais tarde, recebeu um microscópio do próprio Rife.

Em Outubro de 1935, o Dr. Walker escreveu:

"*A cópia dos resultados de seu teste do raio de Rife em organismos tifóides parecem estabelecer conclusivamente a eficiência dele para matar esses organismos nos tecidos. Se o raio for igualmente eficiente para matar outros microrganismos patogênicos, seria a maior descoberta da história do mundo da medicina terapêutica.*"

Walker descobriu que seu trabalho seria muito mais difícil do que ele originalmente imaginava. Eventualmente ele isolaria um "BX" por conta própria, com equipamentos antigos e antiquados fornecidos por Rife, mas não antes de sentir um choque pela falta de apoio que recebeu de seus colegas. Uma de suas cartas, no final de 1935, refere-se ao fato de ele ser sustentado por uma pessoa mercenária. Outra (carta) conta como os cirurgiões de São Francisco não cooperariam (eles não forneceriam nenhum tipo de câncer para os estudos).

E, ao longo de 1935, Johnson estava de olho em alguns dos pacientes da clínica de câncer de 1934. Em Maio, ele escreveu a Rife e pediu-lhe para visitar Tom Knight, o paciente cuja cura tinha impressionado Arthur Kendall e cujo tumor Kendall tinha medido com tanto cuidado. Johnson escreveu a Rife: "*Você vai encontrar o endereço de Tom em sua cópia do registro do caso. Quero que você dê uma olhada no velho Tom e veja se há qualquer recorrência do câncer, seja na face ou nas glândulas também. Olhe para o lábio dele.*"

Em Outubro, Johnson escreveu ao assistente de Rife, pedindo para procurar o M.O.R. para a doença que trataram em outro paciente de 1934, Wayne Grayson. Johnson explicou que ele tinha um registro clínico desse homem, mas não conseguiu gravar o M.O.R. na hora do tratamento em si.

No final do ano, o *Comitê Especial de Pesquisa Médica da Universidade do Sul da Califórnia* se reuniu para analisar o progresso. A reunião foi realizada dia 26 de Dezembro, em Los Angeles.

O progresso de 1936 foi fenomenal: Um novo Instrumento de Freqüência, um novo microscópio, uma segunda clínica em andamento, uma descoberta histórica com o Dr. Gruner de Montreal e o treinamento do Dr. Walker de San Francisco. Somente o fiasco com a *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer* estragou o movimento ("subindo e subindo o tempo todo") no qual Rife, Johnson e sua tropa “atacaram a montanha”.

Capítulo 11

# 1936: Incríveis Resultados Clínicos

Em algum momento do início de 1936, William Donner, presidente da *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer*, visitou Rife e Johnson. Ele ficou impressionado com o que viu e queria que seus colegas na Filadélfia assistissem uma demonstração. Na primavera, Rife concordou em viajar para o leste e mostrar-lhes como filtrar o vírus do câncer "BX".

Também no início de 1936, Johnson e Henry Timken, patrocinadores originais de Rife, concluíram acordos para construir o maravilhoso laboratório que Rife havia a tanto tempo previsto. Rife se mudou no período final de Julho.

Rife e Philip Hoyland começaram a revisar o Instrumento de Freqüência nos primeiros meses de 1936, eliminando partes que se tornaram obsoletas pelos recentes avanços na eletrônica. Durante esse verão, produziram um novo método de geração das freqüências. Entre os novos aparelhos de teste que criaram estava um oscilógrafo de raio catódico com nove polegadas, possuindo uma alta sensibilidade. Foi construído com a finalidade de fotografar as diferentes freqüências no filme. Este aparelho lhes permitiu estudar e classificar as numerosas ondas de uma maneira inteiramente nova.

Em Abril, Rife viajou para São Francisco para ajudar o Dr. Walker a refinar seus procedimentos de teste. No dia 1 de Maio, partiu para Chicago onde participou de uma convenção de eletrônicos. De lá viajou para Louisville, onde um oftalmologista o examinou e restringiu seu uso diário do microscópio há somente duas horas. No dia 9 de Maio de 1936, chegou à Filadélfia para a fatídica reunião com a *Fundação Internacional de Pesquisa do Câncer,* mas o que se seguiu pertence à categoria de fiascos trágicos.

Em Fevereiro do ano seguinte, Johnson escreveu ao Dr. Edward Archibald, o mais renomado especialista em câncer do Canadá e também um associado do Dr. Gruner, que havia colaborado com Rife na primavera de 1935. Johnson descreveu ao Dr. Archibald o que o Dr. Rife encontrou na Filadélfia durante sua demonstração no mês de Maio de 1936:

"*Rife reportou que lhe deram seis ou sete tumores sem qualquer relatório patológico. Ele os examinou microscopicamente e descobriu que quatro deles foram fortemente radiados com raios-X ou foram tratados com rádio. Com os três que não foram tratados, ele os cultivou e irradiou no tubo de argônio, de acordo com a técnica correta. Em cada caso específico, ele obteve o "BX" característico. Eles (da Fundação) insistiram em manter parte do material obtido e disseram que iriam tentar produzir o câncer em animais por conta própria. Nunca fomos notificados se, ou não, assim o fizeram. A atmosfera em que o senhor Rife se vira era de um extremo ceticismo. Eles (da fundação) foram avisados para não tentar reproduzir essas experiências sem primeiro aprender nossa técnicas através de uma experiência real, mas estavam determinados a ir adiante e, se o fizeram, provavelmente falharam.*"

Em 22 de Maio de 1936, William Donner escreveu a Johnson e disse-lhe que nenhuma ajuda financeira seria enviada por pelo menos cem dias aproximadamente, quebrando assim a promessa que havia dado a Johnson e Rife no início do ano. A resposta de Johnson (27 de Maio) vem na forma de um apelo angustiado para a fundação financiar o Dr. Gruner por um período de tempo ao lado de Rife em San Diego, em vez de pagar um clínico inexperiente na Filadélfia para tentar replicar os procedimentos de Rife. O pedido caiu em ouvidos surdos, mas vale citarmos uma coisa importante a mais.

Johnson exemplifica como um homem de pensamento claro pode ser mais importante na realização de uma meta de pesquisa que todo o prestígio, cuidado nos procedimentos e experiência credenciada que uma fundação importante pode organizar. Johnson escreveu:

"*Sua carta veio como uma grande decepção para mim. Pensei em como você, no inverno, me disse que tivéssemos esperança de uma concessão imediata, caso o senhor Rife fosse capaz de mostrar a seu homem o "BX" retirado do carcinoma humano e o método pelo qual o organismo foi cultivado*."

"*Eu entendi que você se sentia tão confiante sobre isso que, se o senhor Rife fosse bem-sucedido, você mesmo estaria disposto a prestar serviços ao Dr. Gruner por um ano se, sua Diretoria, que não acreditava na origem bacteriana do câncer, não estivesse disposta a fazer a concessão.*"

"*Você garantiu ao Dr. Dodge, o qual eu concordo ser um dos melhores micologistas da América. Ele trabalhou a cada minuto, passo a passo, com o senhor Rife. Notas diárias com todos os detalhes de cada dia de trabalho foram assinadas diariamente pelo Dr. Dodge e o senhor Rife. Isso prova que o mesmo (Rife) foi totalmente franco e estava mostrando cada minuto do processo ao Dr. Dodge.*"

"*Como esse mesmo organismo foi encontrado repetidamente por nós e também pelo Dr. Arthur I. Kendall, em Chicago (agora está na Filadélfia), você e sua diretoria certamente podem assumir que, se não é a única causa de câncer, o organismo está pelo menos constantemente presente na doença. Até onde sabemos, nenhum outro grupo de pesquisa foi tão longe.*"

"*Um atraso até Outubro é trágico nesta fase dos trabalhos. O Dr. Gruner recebeu convites para ir trabalhar em outro lugar, mas esperou para ver se poderíamos garantir a concessão dos fundos para continuar o trabalho. Ele acredita que estamos mais adiantados do que qualquer outra pesquisa em grupo.*"

"*Adiando até Outubro você não está exigindo de nós mais do que o que exigiria de uma organização de pesquisa? Nós não podemos provar esses pontos sem realizar mais pesquisas e sempre temos que entender que as organizações para as quais você já, anteriormente, concedeu fundos, são apenas e as mesmas organizações de pesquisa.*"

"*Você diz que está selecionando um homem na Filadélfia para continuar a inoculação e o crescimento dos organismos de câncer humano durante a ausência do Dr. Dodge. Talvez você não percebe que é impossível lidar com formas filtráveis de bactérias sem um microscópio que as mostre. Somente por este meio, o trabalho pode ser verificado adequadamente dia a dia.*"

"*Como você deverá pagar ao homem a quem você selecionará na Filadélfia para fazer este trabalho, por qual motivo você não estaria disposto a empregar o Dr. Gruner para trabalhar aqui com o Sr. Rife e o microscópio dele? Ele teria todas as instalações e toda a probabilidade de sucesso.*"

"*Posso lembrá-lo que, há mais de três anos, o Dr. Arthur I. Kendall da Northwestern Medical School publicou um trabalho sobre os organismos filtráveis e que, desde então, muitos cientistas tentaram em vão repetir seus experimentos. Cito homens como Park (de Nova York) e Zinsser (de Harvard) que falharam em suas tentativas. Por acaso são os mesmo que têm negado a existência desses organismos com veemência. E você mesmo sabe como eles estão errados.*"

"*Não encontramos nenhuma outra maneira de cultivar esses organismos, exceto no "K Medium" (Meio de Kendall). E mesmo quando o "K Medium" foi fornecido a esses outros cientistas, eles não foram capazes de esterilizar o meio sem estragá-lo.*"

"*Parece-me que, tendo em vista esses fatos e as peculiaridades da situação em que essa matéria parece estar envolvida, seria sensato selecionar alguém que você tem total confiança e enviá-lo para o laboratório Rife para trabalhar no problema. Você não acha que deveria ser alguém que realmente cultivou organismos filtráveis e que os pode ver e reconhecê-los? Se você não estiver disposto a nos dar o Dr. Gruner, não enviaria este homem que você mesmo selecionou aqui para nós?*"

"*Eu não posso acreditar que qualquer homem sem experiência em lidar com organismos filtráveis e que não possua um microscópio Rife pode, nos cem dias que você cita como mínimo, ter sucesso em todas as tentativas.*"

"Nós e v*ocê estamos tentando conquistar (vencer) essa maldição humana horrível. Eu percebo que a aceitação geral de nossos pontos de vista irá revolucionar completamente os conceitos atuais relativos às causas de muitas doenças além do câncer. Portanto, deve-se tomar cuidado em cada etapa, evitando alguns dos tremendos antagonismos que sempre recebem novas idéias. Por essa razão, estamos dispostos a ir ao extremo, verificar nossas descobertas e tê-las verificadas. Porém não queremos que sejam verificadas por homens inexperientes em um assunto envolvendo um conhecimento tão técnico e tão especializado.*"

"*Esperando que você tenha paciência comigo e considere pacientemente cada ponto que esta carta tentou trazer diante de você, um abraço do:*

*Muito comprometido,*
*Milbank Johnson* "

Em 2 de Junho de 1936, William Donner recusou o apelo de Milbank-Johnson. O *Instituto Internacional de Pesquisa do Câncer* faria seus próprios testes. No final de Setembro, Mildred Schram escreveu a Rife, pedindo seu conselho ao concluir seus experimentos. Em Outubro, Donner escreveu para Rife. Rife recusou-se a responder. Em Novembro, Donner telegrafou a Johnson. Então o escreveu novamente, mas Rife havia desperdiçado suficiente tempo com eles. Ele estava curando o câncer enquanto a fundação rompera com seus acordos, insistiram em procedimentos com pessoas inexperientes, condenadas desde o início a falhar e dispostas a ignorar o objetivo maior que Rife estava alcançando: **a cura do câncer em seres humanos**.

Em algum momento da primavera de 1936, Johnson fechou sua clínica no hospital de Santa Fe. Os resultados foram impressionantes, mas ele queria fazer uma pausa por causa das melhorias que estavam sendo feitas no instrumento de freqüência de Rife e, em seguida, abriria a terceira clínica no outono de 1936.

Em 28 de Abril de 1936, Dr. Harry Goodman, um oftalmologista especialista, escreveu a Johnson descrevendo o efeito do Instrumento de Freqüência na Sra. Julia M. Gowdy. Ela havia sido examinada anteriormente dia 23 de Março. Pouco mais de um mês depois, a visão dela havia melhorado 29% em um olho e 10% no outro. "*Tinha sido difícil para ela ler a lista telefônica, mas agora ela consegue ler os números rapidamente.*", informou Goodman.

Em Setembro, o Dr. James Couche, de San Diego, que havia testemunhado a primeira clínica do câncer no Scripps Ranch (1934), começou a conduzir uma clínica com a ajuda de Jack Free (Assistente de Rife). Eles trataram o câncer e a catarata senil. Apesar dos registros estarem incompletos, os três primeiros pacientes estavam com câncer e, de acordo com as notas de Couche, foram completamente curados e se recuperaram.

Também em Setembro, o Dr. Milbank Johnson abriu sua terceira clínica no Lar de idosos em Pasadena. A clínica durou até Maio de 1937. A descrição de Johnson sobre seu sucesso e os eventos médicos incríveis que ele estava testemunhando foi preservada em cópias de cartas que ele enviou ao Dr. Gruner (no Canadá) e ao Dr. Meyer (em São Francisco), pouco antes do final do ano.

Para Gruner, Johnson escreveu: "*A clínica funciona em três manhãs na semana: Terça. Quinta e sábado. Ontem tivemos dezoito pacientes. Entre eles, dois casos de tuberculose pulmonar, três casos de carcinoma, dois casos de úlceras varicosas crônicas na perna e outros vários casos de origem infecciosa. Eu certamente desejaria que estivesse aqui trabalhando*

*comigo porque tenho medo que, mesmo você, que sabe o que estamos tentando fazer, não acreditaria em alguns dos casos incríveis que eu teria que lhe falar e sobre tudo mais que esta ocorrendo nessa clínica, sem que antes você pudesse realmente vê-los.*"

Para o Dr. Meyer, Johnson relatou:
'' *No limiar, os resultados do raio são absolutamente surpreendentes. Eles causam uma esterilização instantânea das feridas, sejam elas no interior ou no exterior*."

O *Comitê Especial de Pesquisa Médica* ainda estava no comando, porém eles estavam mantendo um sigilo absoluto em qualquer anúncio, até que os procedimentos fossem dados como certos. Em Abril 1936, antes da visita de Rife à Filadélfia, Johnson havia especificamente instruído Donner que tudo o que a fundação testemunhou deveria ser mantido em estrito e absoluto sigilo. Johnson insistiu dizendo que: "N*ão deve haver publicação e nem qualquer tipo de publicidade para que se possa assistir a esta demonstração sem o consentimento do Comitê Especial de Pesquisa Médica da University of Southern Califórnia. Estamos fazendo isso para impedir qualquer publicação prematura e o aumento de falsas esperanças antes que as coisas sejam completamente favoráveis.*"

No início de Dezembro, Johnson escreveu para Meyers perguntando quando ele poderia estar em Los Angeles, para que Johnson pudesse agendar uma reunião do Comitê. Havia muito a ser reportado.

E então, dez dias antes do Natal, Johnson e Rife receberam uns presentes de São Francisco. O Dr. E. L. Walker, colega de trabalho de Meyer na Fundação Hooper, tinha (por conta própria, independente de Rife) isolado, em Junho de 1936, a forma em fungo do câncer crytomyces pleomorfia. Em Dezembro, ele anunciou que havia isolado, de um câncer de mama, a forma de um vírus a qual comentou: "S*ão corpos coloridos móveis sob o microscópio Rife, presumivelmente o seu BX.*"

Capítulo 12

# 1937: Desgraças Financeiras e Atrasos

O ano de 1937 foi um ano de frustração. Johnson e Rife estavam tentando que o Dr. Gruner, de Montreal, se juntasse a Rife em seu laboratório. O *Comitê Especial de Pesquisa da Universidade do sul da Califórnia* esperava fazer um anúncio no final do ano, referente à "etiologia do câncer". Foi decidido que eles iriam anunciar apenas "*como o câncer foi desenvolvido*" e "*como o vírus mudou de forma*." Eles não estavam indo informar ao público sobre o tratamento em si. Sabiam que lá teria uma tremenda oposição científica quando descrevessem como o câncer se desenvolveu e por que outros pesquisadores não conseguiram isolar o "*germe*". Pensaram que tinham que estabelecer a etiologia do câncer antes de anunciar a sua cura, exclusivamente realizada pelo Instrumento de Freqüência de Rife.

No entanto, dado o que já sabiam, somado aos registros clínicos que obtiveram e a capacidade do microscópio de contestar as alegações da oposição, sua cautela foi, sem dúvida, uma das piores decisões que já tomaram. Eles eram ingênuos quanto à oposição financeira, científica e médica. E de que forma as descobertas de Rife ameaçariam esses interesses poderosos. Dentro de alguns anos, descobririam que os homens que estavam no topo dessas três áreas na época, iriam esmagá-los e suprimir a cura para o câncer. Em 1937, eles pensaram que poderiam ser conservadores, que o conservadorismo iria avançar junto ao seu objetivo. Foi um erro mortal. Pois 50 anos se passariam antes que o público americano finalmente aprendesse sobre o milagre científico de Rife.

Dr. George Dock, o membro internacionalmente famoso do *Comitê Especial de Pesquisa*, agora trabalhava ativamente com Johnson para tentar convencer e provocar o interesse de outros homens de destaque sobre o trabalho do Comitê. Mais tarde, ele ficaria do lado da AMA, mantendo-se quieto sobre a supressão e aceitando o prêmio mais alto da mesma (AMA). Porém, em 1937, ele se juntou a Johnson nas linhas de frente.

No final de Dezembro de 1936 (e Janeiro de 1937), o Dr. Johnson e o Dr. Dock tiveram longas conversas com o Dr. Charles Martin, ex-reitor da *Universidade McGill,* em Montreal. O propósito deles foi convencer a todos que o Dr. Gruner tinha que se juntar a Rife. O Dr. Martin retornou ao Canadá após suas conversas com Johnson e Dock. Lá, Martin tentou que a *Universidade McGill* pagasse para que Gruner trabalhasse por vários meses no Laboratório Rife, mas ele falhou. O período da ***Depressão Americana*** entrou em um segundo e assustador estágio em 1937-38. O dinheiro era limitado. Em Montreal, aqueles que se opunham às descobertas de Gruner, não estavam dispostos a apoiar financeiramente um projeto que pudesse resultar em ainda mais descobertas que tinham a sua antipatia. Gruner, mais tarde, se associaria a dois laboratórios que eram conhecidos como sendo "monomorfistas". Apesar disso, seu trabalho na prova do pleomorfismo e, particularmente, na etiologia do câncer estava obstruído ou sabotado (de fato).

É importante reconhecer que muitos dos homens envolvidos no trabalho de Rife eram médicos e pesquisadores. Eles não eram homens que travavam batalhas políticas e, devido a este fato, desmoronaram quando foram desafiados por políticos determinados que estivessem no poder. Eles acreditavam em procedimentos científicos (e não em guerras políticas). Ainda hoje, em meados da década de 80, homens e mulheres de boa vontade e fé conduzem procedimentos de pesquisa. Ao discutir a cura do câncer de Rife com essas pessoas, é comum

ouvir destes homens de destaque em física, microscopia e câncer: "*A supressão de uma cura para o câncer na década de 30 é impossível. Os cientistas teriam sabido sobre isso. Não poderia ser encoberto.*" Mas a verdade é que a cura do câncer foi encoberta. E a ingenuidade de pesquisadores do câncer, bem como dos cientistas de outras áreas, persistem até os tempos modernos.

A questão agora é:
O que eles farão quando souberem sobre os fatos contidos neste relatório?
Quão corajosa é a imprensa livre americana?
Só o tempo irá dizer.

Em Fevereiro de 1937, enquanto ainda tentava organizar a transferência do Dr. Gruner para San Diego, Johnson escreveu para o pesquisador de câncer mais estimado do Canadá, o Dr. Edward Archibald. Durante sua longa carta, Johnson explicou as razões do Comitê para não fazer um anúncio público naquele momento. Archibald havia perguntado anteriormente a Johnson sobre o silêncio do Comitê e também transmitiu as preocupações do Dr. McGill's Martin sobre o mesmo fracasso em anunciar a descoberta. Johnson então respondeu:

"*Percebemos que, embora tenha havido uma discreta mudança de atitude da profissão médica em relação à etiologia do câncer nos últimos anos, qualquer anúncio que nós fizéssemos seria recebido com tremendo ceticismo. Sendo assim, deveríamos nos certificar duplamente antes de publicar.*"

"*Esperamos que você não sinta que estamos requisitando muito ao pedir que o Dr. Gruner venha ao laboratório Rife e colabore conosco no relatório final. Se você e o Dr. Gruner concordarem, talvez possamos dar ao mundo uma contribuição real sobre a etiologia do câncer antes do final de 1937.*"

"*Antes de publicarmos algo a respeito do possível tratamento, nosso Comitê decidiu que a etiologia do câncer deve ser estabelecida primeiro. Nós vamos, portanto, deixar o Raio Rife descansar até que esse trabalho mais importante seja realizado.*"

Então foi isso. O comitê escolheu ficar em silêncio sobre um tratamento que já havia curado o câncer. Os médicos cautelosos preferiram desenvolver cuidadosamente a etiologia do câncer para o ponto em que era incontestável. As pessoas morreriam enquanto a mente de um grupo do Comitê jogava de forma "*super segura*". Isso foi uma decisão sem sentido e provavelmente imoral, especialmente quando eles falharam em conseguir a presença do Dr. Gruner, perdendo assim a chance imediata de provar a etiologia de uma maneira que pudesse não ser desafiada. Teria sido melhor ir em frente, fazer o anúncio do tratamento, trazer as informações existentes aos céticos e deixá-los ver os milagres clínicos diários, mas eles não fizeram isso.

Engraçado pensar como os homens costumam achar que têm tudo para si para sempre. É uma falha que é passada de geração em geração. Até hoje existem aqueles que cometem o mesmo erro. Eles queriam testar o tratamento Rife repetidamente. Diziam que, depois de cerca de um ano de cuidadoso trabalho científico, seria "incontestável". Seria feito o anúncio somente após isso. Shakespeare poderia escrever uma tragédia moderna sobre a loucura desses homens.

Em 31 de Março de 1937, C. I. Martin, Reitor de Medicina, que trabalhava no escritório de reitoria da *Deans-McGill University,* em Montreal, informou a Johnson que "*você não será capaz de obtê-lo (Dr. Gruner) neste momento.*" Martin escreveu então que ele e sua esposa estavam saindo de férias para a Itália. A cura para o câncer podia esperar.

Infelizmente, Gruner nunca foi capaz de ir para San Diego, mas Rife continuou em correspondência com ele. Johnson, mais tarde, enviou a Gruner o seu próprio Instrumento de Freqüência (um dos melhores existentes a época). Isto ocorreria depois que a AMA cancelou a maioria dos tratamentos. Nesta época, Gruner estava muito assustado para utilizá-lo. Então ele deu o Instrumento de Freqüência (de Johnson) para um padre, que além de sua profissão principal, era também um operador de rádio amador. E assim, **uma das maiores tecnologias do século 20, acabou sendo usada como peça de reposição para um rádio de ondas curtas!**

Enquanto isso, as dificuldades estavam aumentando. Por causa de seus problemas nos olhos, Rife teve que ir a Louisville, Kentucky, em Maio de 1937. Em Abril, o Dr. Walker da *Fundação Hooper* teve que sair do trabalho por causa de uma doença. Outro médico foi designado, mas ele também não conseguiu nada. A pesquisa de São Francisco foi essencialmente concluída em meados de 1937. Johnson respondeu que os cirurgiões de San Francisco haviam se provado totalmente não-cooperativos com o trabalho (Não cediam amostras de tumores). Em um ano e meio em que Walker trabalhou, ele conseguiu obter apenas "*cinco ou seis tumores*" dos colegas cirurgiões.

Em 28 de Maio de 1937, o Dr. Milbank Johnson fechou a terceira clínica. No dia 1 de Junho, ele escreveu a seu amigo, Dr. Joseph D. Heitger, em Louisville, Kentucky:

"*Fechei minha clínica em 28 de Maio, depois de administrá-la por oito meses. Nosso esforço especial no inverno passado foi trabalhar em cataratas. E enquanto tratamos uma série de outras infecções, nosso trabalho principal tem sido no olho.*"

'' *A aplicação do Raio Rife, na grande maioria dos casos, restaura a função visual total do olho; isto é, a parte da perturbação visual devida à opacidade das lentes. Como e por que faz isso, não sei, mas a afirmação acima é um sentimento real. Tudo suportado por muitos casos.*"

"*Como eu gostaria que pudéssemos nos reunir e revisássemos este trabalho. Eu acredito que resultará em mudanças épicas na profissão e no tratamento de casos de catarata.*"

Johnson passou o verão de 1937 em La Jolla, nos arredores de San Diego. Lá, ele trabalhou com o Dr. Couche, que continuou a usar o Instrumento de Freqüência no tratamento.

No outono de 1937, Phil Hoyland, o engenheiro que Johnson apresentou a Rife, mudou-se para San Diego para começar com outros três engenheiros, a fabricação comercial do Instrumento de Freqüência. A empresa foi nomeada "*Beam Ray*". Esta empresa desempenharia um papel crucial na destruição, pela AMA, da cura do câncer de Rife. Hoyland se tornaria um agente da AMA e processaria a "*Beam Ray*" com um advogado caríssimo de Los Angeles, que o representava enquanto a AMA pressionava os médicos (por trás dos panos) para parar de usar os Instrumentos de Freqüência ou eles perderiam suas licenças para praticar a medicina.

O julgamento iniciaria Rife em um longo caminho de deterioração, alcoolismo e depressão. Assim como as mortes por câncer subindo ano após ano.

A introdução de Philip Hoyland (por Johnson) ao programa de pesquisa e tratamento de Rife foi, sem dúvida, um de seus erros mais graves. Hoyland era um engenheiro eletricista competente e Johnson viu o seu talento, mas não viu sua personalidade. Esse erro de Johnson pode ter contribuído para sua própria morte suspeita (ocorrida em 1944) e no fim do *Comitê Especial de Pesquisa*, que chegou tão perto de dizer ao mundo que uma cura para o câncer e outras doenças infecciosas havia sido encontrada.

Mas esse desastre ainda estava por vir nos próximos anos. No Outono de 1937, Johnson retornou a Los Angeles e começou a tratar pacientes (novamente) com o Instrumento de Freqüência. Apesar dos obstáculos e reveses deste ano, o progresso continuou com o desenvolvimento das máquinas. Em vários locais, cientistas estavam interessados. O futuro parecia esperançoso, mas qualquer otimismo foi uma miragem. Uma tempestade estava surgindo e logo iria pairar sobre San Diego.

Capítulo 13

# 1938: Raio de Feixe

O Raio de Feixe começou em 1937. Depois que Philip Hoyland se mudou para San Diego, oriundo de Los Angeles. Ele era engenheiro eletricista, trabalhou com Rife e contribuiu para a melhoria do Instrumento de Freqüência. Rife o trouxe para o laboratório em Point Lorna, na Alcott Street, San Diego.

Hoyland conheceu um promotor chamado Hutcheson, que teve a idéia de fabricar comercialmente o Instrumento de Freqüência. James Couche, o médico de San Diego que havia tratado pacientes com o Instrumento de Freqüência por algum tempo, era outro parceiro na empresa "*Beam Ray*", juntando-se também com Ben Cullen, um velho amigo de Rife. (desde quando chegou a San Diego, em 1913)

Eles abordaram Rife com a idéia e o mesmo pensou por algum tempo. Aprovando-a sob duas condições:

"*1. Que eles aderissem firmemente aos princípios originais do Instrumento de Freqüência.*

*2. Que cada Instrumento de Freqüência fosse completamente testado (antes que fosse enviado). Isto era para determinar seu verdadeiro poder de desvitalização e seu efeito sobre as bactérias patogênicas."*

Quatorze instrumentos de freqüência foram construídos pela "*Beam Ray"*. Dois foram para a Inglaterra, um terceiro para o Dr. Hamer e um quarto para o Dr. Arthur Yale. Mais dois foram para médicos do Arizona e os oito restantes foram para médicos do sul da Califórnia.

Em Maio de 1938, o Dr. B. Winter Gonin, acompanhado de um homem chamado W. V. Blewett e outro associado chamado Parsons chegaram da Inglaterra. Concordaram em comprar um microscópio Rife e discutiram sobre vender os microscópios para o mundo a partir de Londres. Eles também conheceram o pessoal da "*Beam Ray*" e compraram os dois primeiros Instrumentos de Freqüência (antes mesmo da fabricação).

No entanto, quando os dois instrumentos foram enviados em Julho e Agosto, não estavam conectados (As peças estavam desconectadas). Hoyland, na época, aparentemente estava procurando uma viagem para a Inglaterra. Como conseqüência, os três ingleses ficaram super indignados. Rife estava fora de San Diego quando as máquinas foram enviadas. Assim, elas não haviam sido testadas por ele como a "*Beam Ray"* havia acordado.

Depois de uma troca de cartas com os ingleses, Rife concordou em enviar seu assistente, Henry Siner, para a Inglaterra, no final do ano. Siner levaria um microscópio e ajudaria os ingleses a estabelecem um laboratório. Rife assim o faria durante o ano de 1939.

Enquanto isso, o Dr. Couche curou um homem que a maioria dos médicos de San Diego não conseguiu curar. O boato do poder de cura do Instrumento estava se espalhando. Dr. Richard Hamer, do *Paradise Valley Sanitarium* alugou o terceiro Instrumento de Freqüência de Raio de Feixe e o instalou no Sanatório. Contudo, assim que os outros médicos começaram a perder pacientes (Eles não usavam o Instrumento de Freqüência), Hamer se viu forçado a remover o Instrumento de Freqüência dali. (Para não "queimar o filme" do Instrumento). Então ele e um assistente abriram um escritório em *National City* e o levaram para lá.

Ben Cullen, presidente da “*Beam Ray”*, lembrou mais tarde o que aconteceu após o Dr. Hamer abrir o seu próprio consultório:

"*Em seu local de trabalho, Hamer realizou uma média de quarenta casos por dia. Teve que contratar dois operadores. Ele os treinou e os assistiu de perto. Hamer era muito conhecido na costa do Pacífico. O caso dele foi absolutamente maravilhoso.*”

"*Nós lá íamos e víamos cânceres retais e coisas do tipo. Ele os curou completamente. As pessoas entravam lá com sífilis (apesar de lá ter o foco em pessoas com cânceres) ou gonorréia. E mesmo assim ele os curava completamente. Nem uma gota de sangue perdida da corrente sanguínea. Totalmente clinicamente curados.*”

"*Eu ia até o Dr. Hamer e ele meticulosamente contava as histórias, mostrando a melhora diária de todos eles.*"

Foi o tratamento aplicado pelo Dr. Hamer a um homem de 82 anos, morador de Chicago, que fez com que Morris Fishbein, chefe da AMA em Chicago, ouvisse sobre o Instrumento de Freqüência. Ele então tentou "*comprar sua entrada*" (comprar sua participação na empresa) através de representantes seus em Los Angeles. Quando a oferta foi recusada, uma cara ($$$) assistência jurídica (de Los Angeles) foi disponibilizada, de forma repentina, para Philip Hoyland. (Futuro traidor)

Hoyland sentiu que não estava recebendo sua parte justa na empresa. E, tendo trabalhado com Rife na construção dos instrumentos, começou a achar que Cullen, o Dr. Couche e o promotor Hutcheson eram menos importantes que ele. Cullen usou seu próprio dinheiro para formar a corporação (empresa). Cada membro recebeu 6.000 ações, mas Hoyland tinha as informações sobre as freqüências e tentou usá-las para ganhar mais ações. Insatisfeito e, em desacordo com seus parceiros, uniu forças com a AMA para destruir ou se apropriar do Raio de Feixe de Rife. Seu processo jurídico era uma manobra fria para ganhar controle sobre o Raio de Feixe totalmente. Por possuir participação na “*Beam Ray*”, estaria em posição de negociar com Fishbein (chefe da AMA em Chicago) ou qualquer outro estrangeiro tentando "*comprar*" a participação na empresa.

O julgamento (1939) destruiu Rife, levou à desintegração do Raio de Feixe, parou o programa cuidadoso de desenvolvimento do *Comitê Especial de Pesquisa* e terminou com a maior parte do trabalho clínico que estava curando o câncer e outras doenças.

Capítulo 14

# 1939: A Tempestade Chegou

Ao mesmo tempo em que Rife e seus associados estavam criando a ciência do futuro, estavam vivendo em um mundo científico do passado. Este amplamente diferente daquele aos quais os "Golias" da pesquisa médica cresceriam e dominariam na sociedade do pós-guerra. Haviam vastas empresas ligadas a interesses financeiros poderosos. Um avanço, do tipo que Rife estava criando, ameaçaria não apenas investimentos maciços, mas também os impérios políticos por trás deles. Assim, não foram apenas os médicos, mas as principais autoridades científicas do "monomorfismo ortodoxo" que estavam prontas para se opor a Rife e aqueles cuja pesquisa apoiasse suas descobertas. Exemplos fornecem um quadro histórico valioso da diferença entre os princípios de Rife de um mundo melhor e aquilo que ele (sem saber) estava desafiando: um mundo ligado ao sindicato dos médicos, as mega cidades da saúde, os enormes investimentos financeiros (por trás delas), além do envolvimento político do governo na pesquisa médica.

Henry Siner, assistente de Rife, passou por Nova York (Janeiro de 1939) a caminho da Inglaterra, onde demonstraria o microscópio e auxiliaria no estabelecimento de um laboratório inglês nos moldes do laboratório Rife original. Enquanto lá estava (Nova York), visitou um homem chamado Dr. Carscarden. Lá lhe foi mostrado "*o centro médico*". Siner ficou impressionado, mas também abriu os olhos daqueles que ainda estavam na idade da pedra da bacteriologia. Escreveu assim uma carta para Rife:

"D*epois de ter visto Dr. Carscarden, acabei de voltar do centro médico. Entreguei a ele o filtro e também o instrui quanto às suas capacidades e seu uso. O Dr. Carscarden é um dos melhores homens que já encontrei e tenho certeza que você e ele ficariam impressionados em como a sua linha de pensamento é parecida. Como é cirurgião, ele me familiarizou com o departamento de pesquisa em bacteriologia e tive uma conversa muito interessante com aqueles que estão tentando desvendar o mistério dos microrganismos patogênicos filtráveis.*"

"*Nesse ponto, fiquei impressionado com uma atitude muito incomum e um espetáculo inconsistente. Pelo menos dez edifícios gigantes, que têm seu topo em algum lugar nas nuvens, fazem parte da série de instituições conhecidas como centros médicos. Eu fiquei impressionado com as proporções enormes destas estruturas, enfermeiros, pacientes e o que era empurrado através dos corredores. Grande Deus! Que loucura! No quinto andar, em uma pequena sala, eu vi o departamento de pesquisa em bacteriologia. Eu juro que todo o laboratório caberia no nosso quarto escuro e ainda deixaria espaço suficiente para desenvolver nossas pesquisas. Agora partilho da sua mesma opinião sobre o quanto um trabalho importante é negligenciado.*"

"*As pessoas do laboratório estavam envolvidas no processo de inocular algo em ovos de galinha férteis, mas foram bons o bastante para explicar que trabalhavam sobre o vírus do resfriado e da "gripe". Dr. Carscarden anunciou que eu estava levando um microscópio para a Inglaterra (que revelaria essas formas de vírus). Após este fato, o mesmo foi prontamente informado por um dos principais técnicos que tal coisa era um mito!*"

"*Notei uma cópia do livro de Kendall (chamado "Bacteriology"), sobre a mesa. Peguei-o e perguntei se aqueles que pensavam sob a ótica do autor deste livro sabiam alguma coisa sobre o assunto e, na mesma hora, mostrei uma reimpressão do artigo escrito por Kendall (e por você) no California and Western Medicine, bem como uma cópia da publicação de Rosenow, no Mayo Bulletin.*"

"*Depois que tudo foi lido por um grupo em voz alta, a atmosfera foi mudando e notei que todos pararam de trabalhar para ver o que mais eu tinha a dizer. Quando terminei,*

*qualquer um estava disposto a observar e avaliar o microscópio. Expliquei que era impossível no momento, mas talvez, caso conseguíssemos um possível retorno para a Inglaterra, isso poderia ser combinado.*"

Mais tarde, no mesmo ano, o Dr. Gruner (do Canadá), escreveu para Milbank Johnson, explicando sua frustração e a realidade da "*ortodoxia científica*" dominando o Canadá, o *Instituto Rockefeller* (Nova York) e os laboratórios de pesquisa de Washington:

"*O cerne de todo o problema é a identificação do vírus "BX". Não apenas ele em si, mas também quando misturado em outro meio. O "BX" agora é conhecido pelo nome de "corpos elementares". O centro da controvérsia está na questão do que exatamente estes "corpos elementares" são. Eu mesmo os considero a mesma coisa que o "BX". O assunto surgiu algum tempo atrás, quando o Dr. Archibald e eu fomos até o Dr. Rous (Francis Rous), no Rockefeller, para ver o trabalho sobre o vírus Shope e o termo "corpos elementares" surgiu. Quando mostrei as minhas fotografias dos meus próprios "corpos elementares", ele pareceu muito surpreso que eu poderia ter encontrado algum deles.*"

(Nota: Francis Rous encontrou o primeiro "vírus" causador do câncer em 1911, mas não recebeu o Prêmio Nobel até 1966, quando tinha 86 anos de idade.)

"*Depois disso, o assunto do organismo Glover surgiu e fomos a Washington para ver o trabalho naquele organismo. Após longa consideração e análise, decidi que a fase ultramicroscópica de Glover era a mesma vista no "BX" e também nos "corpos elementares". É claro que a questão (se essa fase ultramicroscópica pode evoluir para cocos e depois bacilos) a seguir foi muito diferente: O Departamento Público de Saúde (Washington) passou por uma mudança de gestão. Eles decidiram encerrar o trabalho de Glover, o taxando como "inútil".*"

"*Três semanas antes, duas pessoas: Um imunologista, indicado pelo Dr. Archibald, e um bacteriologista, treinados e aprovados pelo professor de Bacteriologia, foram enviados para verificar meu trabalho. Percebi que os dois possuíam um forte viés contra a existência de qualquer germe cancerígeno. Então, a partir deste período (quase nove meses), o progresso virtualmente cessou.*"

"*Foi ruim eu não ter conseguido "compreender" as suas exposições cuidadosas desse assunto em relação à ação do "BX". Desde que tive o prazer memorável de estar em sua empresa, muita coisa desapareceu em relação às "fases" (do vírus). E, ainda assim, muito pouco foi sujeito a ser um tópico de estudo nas universidades (em minha opinião). Contudo, o conceito de "mutação", "pleomorfismo" e o "desenvolvimento do ciclo bacteriano"' têm estado em alta em nossos pensamentos (Dr. Archibald e eu). Esta batalha ocorre entre os especialistas no "monomorfismo" contra os "pleomorfistas". Para mim, sob a visão acadêmica atual, a bacteriologia está sendo considerada uma tarefa ou "coisa" morta. O outro conceito não apenas explica muito que vemos na natureza, mas é realmente demonstrado nas microfotografias nos próprios livros. É claro que os autores nunca revelaram suas próprias fotografias (de seus próprios estudos). Se o fizessem, veriam que os cocos se tornam bacilos o tempo todo!*"

"*O Dr. Rife tem a ferramenta indispensável para efetivar as provas. Até hoje, os especialistas em ótica dizem que o que ele fez não pode ser feito. Em Londres, as pessoas que entrevistei no ano passado foram muito escraxadas e trouxeram à tona a velha discussão sobre os comprimentos de onda (Acho que o Dr. Archibald se divertia com eles também; é tão parecido com o que ocorreu com o assunto de Galileu). O "BX" pode não ser "ultramicroscópico", mas simplesmente não é "visto", pois a luz usada não aparece da mesma forma como o Dr. Rife demonstrou em seu laboratório na época.*"

"*Eu mesmo apoio as descobertas de Rife desde sempre. Acho que o instrumento dele é de supremo valor, mas mesmo que estivesse disponível em muitos outros lugares, poucas pessoas teriam a real vontade para examinar as coisas em que trabalham do jeito que*

*deveriam. Estabelecemos que, com poucas exceções, as pessoas que trabalham com vírus nunca examinam o seu material microscopicamente. Nunca olham para seus tumores, somente quando falamos das seções de rotina de haematoxylin. Certamente nunca examinam os tecidos vivos. Até as maravilhosas imagens cinematográficas dos Lewises contém as partículas que consideramos etiológicas, mas eles mesmos nunca observam esses objetos. Os mesmos (objetos) que ficam "dançando por toda parte", de forma parecida com o "BX", mas essa "dança" não os interessa!*"

Essa incapacidade de "ver" o que está bem na frente deles é uma das razões pelas quais os pesquisadores do câncer não conseguiram encontrar a causa de câncer (a outra razão é a política envolvida). Em 1983, o Prêmio Nobel foi concedido a Barbara McClintock, por seu trabalho na pesquisa de genes. Na biografia de McClintock, escrita por Evelyn Fox Keller, intitulada: "*A Feeling For the Organism*", a mesma descreve como McClintock aprendeu a ver de uma maneira especial. É essencialmente sobre o que Gruner estava escrevendo em 1939. Ele não apenas tinha validado o trabalho de Rife, mas testemunhou uma miríade de pesquisadores que, caso tivessem apenas "olhado", poderiam ter visto algo semelhante (sem a ajuda de Rife). Keller descreve como o vencedor do Prêmio Nobel, McClintock e outros cientistas de primeira classe olharam e "viram" de uma maneira especial:

'"*Para todos, nossos conceitos do mundo se baseiam naquilo que vemos e o que vemos constrói o que pensamos. Quando sabemos mais, vemos mais...*"

"*O que isso quer dizer não seria que a relação individual do cientista com a natureza é o que facilita o tipo de visão que eventualmente o leva a produzir de fato? Não foi também o que permitiu à McClintock se aprofundar cada vez mais nos mistérios da genética do que seus colegas?*"

"*A resposta dela é simples.*"

*"Uma e outra vez, ela nos disse que é preciso ter tempo para olhar, paciência para "ouvir" o que o material tem a "dizer" para você e dar abertura para deixá-lo "chegar". Acima de tudo é preciso ter um "sentimento pelo organismo"."*

"*Esse conhecimento íntimo, possibilitado por anos de "relacionamento" com o organismo que se estuda, é um pré-requisito para sua extraordinária perspicácia. Eu aprendi tanto sobre a planta que, quando as vejo, posso interpretá-las imediatamente. Assim, tanto literal como figurativamente, Barbara estava sentindo o organismo e estendeu sua visão.*"

Rife, sentado no microscópio durante 48 horas sem se mover, demonstrava até que ponto ele foi dedicado a esse processo de "ver". E comparado com o grupo de microbiologistas que não conseguiam enxergar nem o óbvio (como observou Gruner), esses oponentes de Rife que, para atacar Kendall ou Rife, defendiam seus territórios usando suas poderosas posições no *Rockefeller Institute* e na Universidade de Harvard, agora podem ser reconhecidos pelo que eram: cientistas inferiores.

O filho de Rosenow disse que, eventualmente, seu pai tornou-se filosófico sobre cientistas inferiores (como Rivers e Zinsser). O seu pai (Rosenow) disse ao filho: "*Edward, não importa quão duro eu tento convencer os outros. Nada acontece a menos que a pessoa ocasionalmente abra a sua mente e se torne disposta a ouvir*".

Este pequeno preâmbulo prepara o palco para o julgamento de 1939. Na verdade, eram dois homens se enfrentando: Um deles era um cientista que via (o Dr. Royal Rife) e o outro era um viciado em poder político, cujas credenciais científicas eram medíocres na melhor das hipóteses e cujos princípios éticos eram, por assim dizer, no mínimo suspeitos (Fishbein).

Morris Fishbein se formou na *Rush Medical School*. Fez residência por apenas seis meses e nunca praticou medicina em nenhum dia sequer em sua vida. Seu mentor, um homem chamado Simpson, também era um produto da *Rush Medical School*. Simpson, como chefe do *AMA Journal*, desenvolveu uma estrutura lucrativa que permitiu que a AMA fosse dominada por caprichos ditatoriais. No ano de 1922, Simpson foi forçado a renunciar após um processo judicial em que foi demonstrado que tentou falsamente ter sua esposa levada a um manicômio. Em um tribunal, a mesma (esposa) mostrou que Simpson tinha feito dela uma viciada em drogas. Tal era o pano de fundo dos fundadores iniciais da AMA que, essencialmente, eram médicos de segunda categoria que usaram o seu tempo a frente da organização para ganhar poder e fazer dinheiro. O bem-estar público era considerado secundário. No obituário de Fishbein (jornal *New York Times* - na década de 70) está escrito que o mesmo havia entrado na área de medicina devido ao fato de que, quando jovem, percebeu o "poder" que um médico tinha. Poder era a sua motivação pessoal e não o poder curativo. A autobiografia dele é um pouco mais do que um livro de memórias egoístas de todas as pessoas famosas que conheceu em sua vida.

No entanto, Fishbein controlou a AMA e também intimidou a imprensa e outras instituições a tal ponto, que suas ações (não importa o quão hediondas) poderiam ficar praticamente sem contestação. Infelizmente, a situação não mudou muito até hoje. Quando um grupo de pacientes com câncer (provindos de todo o país) protestou contra as imprecisões em um artigo do *AMA Journal* sobre uma clínica de câncer nas Bahamas, vários meios de comunicação pediram desculpas. Eles não podiam publicar a notícia e os fatos verdadeiros. (Isso em 1985!) O motivo? A publicação iria cortar sua fonte financeira primária e deixaram assim os jornalistas impotentes. O líder do grupo (dos pacientes), chamado Jack Link, de Kalamazoo, Michigan, concluiu que os jornalistas "*ainda são impotentes*".

Esse foi o tipo (nojento) de organização que Rife enfrentou durante o julgamento de 1939: A poderosa união médica, que seguia suas próprias regras, ignorou a lei, promoveu produtos que não eram saudáveis, intimidou a imprensa, políticos e pesquisadores médicos e, infelizmente, perverteram os princípios básicos da nação americana.

Em Maio de 1939, quando foi intimado, Rife estava prestes a partir para a Inglaterra. Com Juiz Edward Kelly presidindo, o julgamento começou dia 12 de Junho (1939). De um lado estava Philip Hoyland, apoiado por seu grupo jurídico de alto custo. Contra eles, estava o solitário advogado local de San Diego, Bert Comperet. O advogado de Hoyland atacou Rife de uma maneira que ele nunca havia experimentado. Seus nervos cederam. Então um médico recomendou que tomasse uma bebida (alcoólica) para se acalmar. O problema de alcoolismo de Rife começou dessa forma.

A lembrança de Ben Cullen (do período) diz:

"*Bem, Rife foi chamado para testemunhar em dois ou três casos. O juiz Kelly era um homem maravilhoso, mas Rife nunca esteve em um tribunal e assim se tornou um "idiota" nervoso e trêmulo, pois não conseguia agüentar tudo isso. Apesar de fazer o possível para manter a calma, suas mãos tremiam como uma folha e, é claro, ele começou a fumar bastante, coisa que não costumava fazer antes. A única forma de fazê-lo se acalmar era bebendo, pois o médico não conseguiu encontrar nada (medicamento) que pudesse parar o seu nervosismo de uma forma que não o forçasse a se tornar um viciado em alguma droga. Finalmente (e infelizmente) ele chegou a esse ponto.*"

"*Depois, nos momentos claros em que não estava sob a influência de bebidas, ele se esforçaria para progredir em suas pesquisas. De qualquer forma, todo o santo dia, em certo momento, ele iria buscar uma dose em seu carro. Isso foi o seu fim.*"

Enquanto o processo judicial estava ocorrendo (e depois do mesmo), a AMA visitou todos os médicos envolvidos. Quem não parou de utilizar o Instrumento de Freqüência perderia a sua licença médica. O Dr. Hamer rapidamente devolveu seu instrumento. Além disso, outros tipos de pressão foram colocados nos membros do *Comitê Especial de Pesquisa*. Milbank Johnson aparentemente não se mexeu. Enviou seu próprio Instrumento de Freqüência ao Dr. Gruner (em 1942), ainda esperando a confirmação internacional que o permitiria proclamar a cura do câncer de uma maneira incontestável. O "curioso" é que o mesmo (Gruner) iria decepcioná-lo por não usá-lo (por medo). A biografia de Johnson intitulada: "*Who's Who" (*1944), enfatizou que "agora" (no ano de 1944) ele ainda era o chefe do Comitê, lutando por uma maneira de trazer as descobertas de Rife para o mundo. O fato é que a maioria dos outros envolvidos "bateram (apressados) em retirada".

Após a morte de Johnson (1944), os registros do Comitê foram destruídos.

Cullen lembrou:
"*Foi tão controverso. Eles (a Universidade do Sul da Califórnia) estavam morrendo de medo.*"

O mistério cobriu a morte de Johnson. Um boato é que, pouco antes de ser hospitalizado, ele estava se preparando para anunciar a cura do câncer. Existe a suspeita de que foi silenciado, mas a evidência é circunstancial. No entanto, dois inspetores federais que examinaram seu histórico hospitalar no final da década de 50, concluíram que era provável que ele tivesse sido envenenado.

Em algum momento (no período de 1944 a 1946), um novo técnico da equipe do laboratório de Rife roubou um dos valiosos prismas de quartzo do Microscópio Universal, tornando-o inoperável. Mesmo após o roubo, o Dr. Raymond Seidel publicou uma descrição do microscópio no relatório anual *Smithsonian,* que descreveu como o vírus do câncer, "*quando exposto a certas freqüências letais, pôde ser observado e visto sucumbir*". Essa era o tipo de notícia que os opositores de Rife estavam determinados a suprimir. A publicação, no relatório *Smithsonian*, foi uma perigosa violação de seu muro de censura. Após a publicação, Seidel percebeu que estava sendo seguido. Uma bala bateu no pára-brisa de seu carro enquanto o mesmo estava dirigindo.

O Dr. Couche continuou usando o Instrumento de Freqüência (até meados da década de 50). Ele desafiou a AMA e teve sua associação revogada.

O Dr. Royal Lee, da Lee *Foundation for Nutritional Research* (Milwaukee, Wisconsin), passou muitos fins de semana com Royal Rife. Mais tarde, publicou um pequeno relatório sobre a tragédia Fishbein-Rife que dizia o seguinte:
"*Nenhuma revista médica foi autorizada a reportar os trabalhos de Rife. Este (relatório publicado) pelo instituto Franklin escorregou pelos censores, pois esta organização não é médica, mas apóia atividades científicas. Agiram rápido e esse "erro" foi logo "corrigido". Pois o que vemos é que ainda não há conhecimento geral sobre as criações e descobertas de Rife. Mais uma vez, a cortina de ferro de Fishbein foi eficaz. Podemos mostrar uma lista de vários assuntos sobre os quais essa censura é rigorosamente aplicada. Somente o tratamento de doença com drogas sintéticas é cuidadosamente relatado. Botânicos são minimizados, alimentos como remédios são tão tabus quanto o trabalho de Rife. A definição oficial de remédio médico para uma doença exclui automaticamente qualquer vitamina, mineral nutricional ou enzima.*"

A empresa "*Beam Ray*" venceu o caso contra Philip Hoyland.

No final do julgamento, o juiz Kelly declarou:

"A corte não foi chamada para avaliar os méritos desta máquina, mas as pessoas aqui diante (da corte) têm grande confiança em seus poderes, tanto curativa quanto lucrativa."

Quanto a Hoyland, Kelly julgou seu personagem com precisão:

"P*or descobrir que (Hoyland) está em desacordo com esse "grau de limpeza" que o tribunal insiste, não estou convencido de seu caráter irrepreensível nessas transações. Ele ficou sozinho e se opõe aos diretores da corporação (empresa). A corte confia em sua honestidade e integridade (estranhamente), mas eu nego que o autor (Hoyland) tem suas mãos limpas. Também estou negando o alívio que ele exige. Não acredito que estava incapaz de tentar obter uma vantagem para si em todas as transações... Estou assegurando isso. O homem que aqui pediu socorro não tem as mãos limpas. Digo-lhes novamente: Não darei alívio nenhum a ele.*"

Embora o papel da AMA nos bastidores não tenha surgido no tribunal, o juiz Kelly deve ter percebido e visto como a mesma agia. Então, assim que o julgamento terminou, Kelly ofereceu-se para representar a "*Beam Ray*" em um novo processo contra a AMA, mas Ben Cullen estava falido, perdendo até a sua própria casa. Após todo este amargo e lamentável processo, Cullen conseguiu um emprego e deixou a cura do câncer para os outros. Rife manteve seu laboratório intacto até 1946, mas seu vício em bebidas o forçou a vendê-lo. Tudo foi sendo negociado "pedaço" após "pedaço".

Assim, embora a AMA tenha perdido seu processo judicial contra a "*Beam Ray*", acabou vencendo a guerra. Milhões de americanos sofrendo de câncer, década após década, perderiam a guerra das guerras. A ação de Fishbein (1939) o torna, na opinião deste escritor, o pior assassino em massa da história americana.

*Nota: Pouco antes do ataque a Rife, na primavera de 1939, o único outro "laboratório de pesquisa em medicina eletrônica" de qualidade na América foi misteriosamente destruído pelo fogo. Por quinze anos, o laboratório de J. C. Burnett, em Nova Jersey, conduziu pesquisas e manteve registros da "energia eletrônica em sua relação ao corpo humano." O laboratório de US$ 250.000 (custo de 1924 – Hoje seria muito mais!) em um terreno de 400 acres e mais de US$ 500.000 investidos em pesquisa, foram financiado pela esposa de Burnett, a Sra. Cora B. Timken, da Timken Roller Bearing. Foi um parente dela (na costa oeste) que primeiro financiou Rife. Enquanto Burnett e sua esposa estavam visitando Rife (na Califórnia),* ***o laboratório foi queimado****. Uma estranha coincidência naquele ano sombrio e crucial de 1939!*

Capítulo 15

# O Microscópio e o Instrumento de Freqüência

Do ponto de vista da década de 80, o maior erro (do longo calvário da década de 30), provavelmente aconteceu em 3 e 4 de Maio (1932), quando Kendall se dirigiu à *Association of American Physicians,* em Baltimore. Sentados na platéia, esperando para atacar, estavam o Dr. Rivers e o Dr. Zinsser, que nem tinham sido capazes de reproduzir os efeitos que Kendall mostrou serem possíveis usando o seu "K Medium". É importante observar que aliados em potencial, como o grande William Welch, também estavam na audiência.

Kendall tinha o direito de se orgulhar de sua conquista, mas isso foi um erro de julgamento catastrófico. Como ele poderia ignorar o microscópio Rife em sua palestra e especialmente em sua defesa? Principalmente após Rivers e Zinsser o chamarem de mentiroso! Kendall já tinha publicado (com Rife) uma descrição do que realizaram juntos. Tudo o que ele precisava fazer era simplesmente declarar que um grande e novo microscópio tornou as formas filtráveis visíveis para o olho humano. Sem acesso ao microscópio, Rivers e Zinsser não teriam argumento algum.

Mas Kendall não mencionou Rife. Se ele o tivesse feito, todos os pesquisadores que mais tarde iriam ler a descrição da reunião (*AMA Journal,* verão de 1932) concentrar-se-iam no microscópio, ao invés do “monomorfismo” versus o “pleomorfismo”. Ter publicado a descoberta no *AMA Journal* (1932), muito antes de Rife se tornar uma ameaça (para a AMA), poderia ter mudado a história nos anos posteriores. Se nada mais do que as características do microscópio tivessem sido mais amplamente conhecidas, a autoridade de Rife teria se tornado mais difícil de atacar sete anos depois, quando os instrumentos da cura do câncer foram objeto de litígios.

Mas Kendall tentou ganhar muita glória para si mesmo. Tornou-se o objeto de ataques brutais, apesar de ter à sua disposição uma “arma” que poderia rapidamente silenciar a ofensiva dos oponentes.

Mais tarde, na década de 40, o próprio Kendall ficou sob as “armas mais pesadas” empregadas para apagar a memória da cura do câncer. Ele era uma autoridade cujo "K Medium" era crucial para as descobertas de Rife. As memórias de Ben Cullen incluem esta triste conclusão da brilhante carreira de Kendall:

"*Acho que Kendall recebeu cerca de $200.000. Foi para uma cidade distante do México e comprou um rancho, mas os Mexicanos o retiraram de lá. Agora ele está vivendo com seu genro em La Jolla (1958).*”

No ano seguinte, Kendall faleceu na cidade onde a clínica de 1934 curou o câncer. Havia algo estranho, até místico, sobre a maneira como as pessoas associadas à cura do câncer chegaram a La Jolla. Da mesma forma que tudo foi observado quando a história da Dra. Virginia Livingston-Wheeler foi resumida.

Mesmo com o silêncio de Kendall (em Baltimore) e também a ótima oportunidade para os microbiologistas americanos deixarem de lado o tolo debate do “monomorfismo”

versus o “pleomorfismo”, o foco no microscópio mostrou que ainda estava lá. No entanto, poucos escolheram se atentar a isso.

No verão de 1932, os dois relatórios realizados por Rosenow: Um na publicação da *Mayo Clinic* e o outro na *Science magazine,* claramente forneceu os fatos cruciais à comunidade científica. O artigo de Rosenow, na revista *Science* (26 de Agosto de 1932) diz:

"*O exame das amostras ao microscópio Rife, contendo objetos visíveis com o microscópio comum, não deixa dúvidas da visualização precisa de objetos ou partículas da matéria. Sendo realizada pela direta observação na alta ampliação (calculada em 8.000 diâmetros) obtida com este instrumento.*"

Outros cientistas simplesmente não olhariam. Como a carta do Dr. Gruner (escrita em 1939) deixou clara, as autoridades do microscópio não acreditavam que esse tipo de microscópio existia. O velho argumento da "freqüência da luz" sempre aparecia em questão e ainda pode ser ouvido quando microscopistas e físicos, em meados da década de 80, são informados sobre o microscópio Rife. O microscópio de Rife contradiz as crenças mais estimadas dos especialistas, ontem e hoje.

Quando o microscópio eletrônico começou a ser introduzido (entre 1940 e 1941), Rife fez uma viagem à Alemanha. Ele reconheceu imediatamente que este (Microscópio) era inferior ao que ele havia construído (em 1929). Seu microscópio podia ver organismos vivos. O microscópio eletrônico matou seus espécimes. Como observou um especialista, em 1986, ao discutir sobre o microrganismo "vivo" versus o microrganismo "morto", as autoridades existentes terão que aprender a "ver" tudo de novo. Uma geração de cientistas cresceu no microscópio eletrônico, o mundo dos microrganismos vivos é totalmente estranho para eles.

Isto não precisava ter ocorrido caso o microscópio de Rife e o Instrumento de alta freqüência não tivessem sido suprimidos por homens ignorantes que controlavam o poder e recursos, além de qualquer tipo de prestação de contas públicas. Só podemos ficar imaginando o que poderia ter evoluído destas duas grandes descobertas de Rife se uma geração de cientistas tivesse sido permitida desenvolver e melhorar o seu trabalho, enquanto ganhavam novos conhecimentos sobre os microrganismos mortais. Bem como a destruição indolor ampliaria o bem-estar humano de uma forma incrível.

Em 1938, Rife fez seu anúncio mais público. Em um artigo (de duas partes) escrito por Newall Jones, do *San Diego Evening Tribune* (dias 2 e 6 de Maio), Rife disse:

"N*este momento, nós não desejamos reivindicar que teríamos “curado” o câncer ou qualquer outra doença. Podemos dizer que essas ondas ou esse raio (como as freqüências podem ser chamadas), demonstraram possuir o poder de desvitalizar organismos das doenças e “matá-los” quando sintonizados em um comprimento exato de onda ou freqüência, de acordo com cada organismo. Isso se aplica aos organismos em seu estado livre e, com certas exceções, quando eles estão em tecidos vivos.*"

Em 1953, Rife não era tão conservador. Em sua explicação (registrada com direitos autorais) de seu trabalho e descobertas, ele afirma que 14 de 16 casos de câncer e outras doenças foram curados em 1934. Isso ocorreu utilizando-se da freqüência do câncer “BX” ativada por três minutos a cada três dias. (Os outros dois casos restantes foram curados um mês após o fechamento da clínica.)

Em 1942, quatro anos após a reportagem de San Diego, o Dr. Raymond E. Seidel começou a investigar o microscópio devido a um artigo. Em um ponto, ele passou três semanas no laboratório de Rife. Em Fevereiro de 1944, o artigo apareceu no *Journal of the*

*Franklin Institute*. Este mesmo artigo foi reimpresso no final daquele ano no *Relatório Anual da Instituição Smithsonian*.

Como Seidel era médico e não um especialista em microscópio, sua descrição não estava na terminologia técnica à qual uma mente com autoridade em microscopia estava acostumada. Na década de 80, os especialistas em microscopia zombaram de sua falta de vocabulário. No entanto, muitos especialistas de mente aberta (na época) agora estavam empolgados com o seu relatório. Em até quatro anos após a publicação, cartas de alguns laboratórios chegaram a Rife. Todos suplicavam por mais informação. Infelizmente, naquela época, o seu laboratório estava fechado e **Rife foi vendendo lentamente suas peças para poder ter dinheiro para comer**.

O Dr. Seidel mencionou as 5.682 partes do microscópio e depois descreveu como era diferente de microscópios comuns:

"*Entre a fonte de luz e a amostra são colocados dois prismas de quartzo de cristal em bloco, na forma de cunha. Têm o objetivo de polarizar a luz que passa através da amostra. A polarização é a aplicação prática da teoria na qual as ondas de luz vibram em todos os planos perpendiculares na direção em que são propagadas. Portanto, quando a luz entra em contato com um prisma polarizador, é então dividida em dois feixes. Um dos mesmos é refratado na medida em que é refletido para o lado do prisma (Mas sem passar pelo prisma em si). Enquanto o segundo raio se curvava consideravelmente de forma menor, assim permitido passar pelo prisma para iluminar a amostra. Agora, quando a parte do espectro é alcançada e, tanto o organismo quanto a cor da banda vibram em exato acordo, um com o outro, um espectro característico definitivo é emitido (pelo organismo).*"

"*Agora, ao invés dos raios de luz começarem no tubo de um modo paralelo, tendendo a convergir à medida que se elevam finalmente cruzando um ao outro, chegam à ocular separados por considerável distância, como seria o caso de um microscópio tradicional. No tubo universal, os raios também começam a subir em paralelo um ao outro, mas quando estão prestes a atravessar, um prisma de quartzo, especialmente projetado, é inserido, servindo para puxá-los para fora em paralelo novamente. Assim, outro prisma é inserido todas as vezes que os raios estão prestes a se cruzar. A maior distância que a imagem no Microscópio Universal é projetada através de qualquer meio, seja quartzo ou ar, é de 30 milímetros, contra os 160, 180 ou 190 milímetros do tubo vazio (ou cheio de ar) de um microscópio comum.*"

"*Sob o Microscópio Universal, organismos de doenças como: tuberculose, câncer, sarcoma, estreptococo, febre tifóide, estafilococo, lepra, doenças da boca e outros podem sucumbir quando expostos a certas freqüências letais (peculiares a cada organismo individual), sendo dirigida a eles por raios que cobrem uma ampla gama de ondas. É importante salientar que, por meio de um acessório de câmera (fotográfica) e uma filmadora (que não vem com o instrumento), muitas fotografias "estáticas" e também centenas de vídeos testemunharam os ciclos completos de vida de vários organismos. Invariavelmente, os mesmos organismos refletem as mesmas cores quando "coloridas" por meio do feixe monocromático de iluminação no microscópio universal, independentemente do meio em que são cultivadas. O vírus do Bacillus typhosus é sempre de um azul turquesa, o Bacillus coli sempre tem uma cor de mogno, o Mycobacterium leprae sempre tem um tom de rubi, a forma filtrável ou o vírus da tuberculose é sempre de uma cor verde esmeralda, o vírus do câncer sempre possui um tom vermelho arroxeado e assim por diante.*"

A explicação de Rife, protegida por direitos autorais (1953), descreve o Design exclusivo do Microscópio Universal da seguinte forma:

"*A principal razão pela qual o vírus nunca foi observado (em sua verdadeira forma de associação com uma doença) é porque os melhores microscópios de pesquisa padrão não os mostrarão. Primeiro, devido à falta de ampliação suficientemente grande e, segundo, devido à*

*minúcia dessas panículas (inflorescência muito ramificada). É impossível as "marcar/colorir" com qualquer método ou técnica conhecida (usando corante ácido ou anilina). Portanto, uma forma substituta de "mancha" foi encontrada. Os vírus foram "coloridos" com uma freqüência de luz que coordena com os constituintes químicos da partícula ou microorganismo sob observação."*

*"A variação da freqüência da luz é realizada pelo uso de um feixe de luz monocromático variável, sintonizado para se coordenar com os constituintes químicos da partícula, vírus ou microrganismo. A visibilidade da partícula, vírus ou microorganismo é observada pelo uso dos feixes principais das lâmpadas do Microscópio Rife (patenteadas), que fornecem iluminação através de uma série de prismas de quartzo rotativos presentes no microscópio universal e que, em seguida, passam através da lâmina contendo o espécime (a ser analisado) para a ocular. A rotação dos feixes de luz nos prismas de quartzo controla o aumento ou diminuição da freqüência da luz. Com o controle completo da unidade de iluminação, um freqüência é criada em coordenação com os constituintes químicos do vírus sob observação e, portanto, é possível observar o vírus em seu verdadeiro índice de refração química. O controle da iluminação (no microscópio universal) é um fator muito importante na visualização do vírus de qualquer microrganismo patogênico. Isso não pode ser realizado por qualquer fonte convencional de iluminação, o que nos indica porque outros grupos de pesquisa falharam em encontrar o vírus do câncer."*

Desde a versão inicial (1920), os Instrumentos de Freqüência foram constantemente aprimorados até as versões das clínicas (1934 e 1938). Então, no ano de 1950, eles melhoraram novamente. Assim Rife pode afirmar: "*Eles são infalíveis e simples de operar.*"

O *The Evening Tribune* (6 de Maio de 1928 - San Diego) descreveu o que o Instrumento de Freqüência fez:

"*O que esse raio faz aos organismos (para desvitalizá-los) ainda não é conhecido. Cada um deles (organismos) requer um comprimento diferente de onda. Pode ser que, o que quer que aconteça, com esses pequenos matadores do homem, seja algo semelhante ao fenômeno que ocorre quando um diapasão musical está em vibração devido às ondas sonoras emanadas de outro diapasão situado nas proximidades."*

"*Rife acredita que as freqüências letais para vários organismos de doenças são, como nas ondas sonoras, coordenadas de freqüências existentes no próprio organismo. Se esta é a explicação, significa dizer que o Raio Rife faz com que os organismos da doença se desintegrem totalmente ou parcialmente, assim como o vaso e o copo. Vários pedaços de evidência indicam que isso é o que exatamente acontece."*

"*Quando o raio é direcionado sobre eles (organismos da doença), os mesmos se comportam de forma curiosa: Alguns tipos se desintegram literalmente e outros se contorcem como se estivessem em agonia, finalmente se reunindo em aglomerados mortais e imóveis."*

"*Rife informou que uma breve exposição às freqüências sintonizadas traz as reações fatais (aos organismos da doença). Em alguns casos, isso acontece em segundos."*

*"Depois que os organismos foram bombardeados, os registros do laboratório mostram que estão mortos. Eles se tornaram desvitalizados, ou seja, não exibiam mais vida, não propagavam mais sua espécie e não produziam mais nenhuma doença quando introduzidos novamente nos corpos dos animais presentes nos experimentos."*

"*Rife relatou que as taxas de oscilação mortais (M.O.R.) para muitos organismos foram encontradas e registradas. Sendo assim, o raio pode ser sintonizado com a freqüência (M.O.R.) previamente registrada do germe e lançado sobre o organismo, tudo com a garantia de que o mesmo será morto.*"

Em 1950, após uma ausência de quatro anos, incluindo dois anos em uma clínica de reabilitação para alcoólatras (que ele escapou), Rife voltou ao seu grande trabalho. **Em 1953, o**

**seu relatório sobre o câncer foi publicado**: *History of the Development of a Successful Treatment for Cancer and Other Virus, Bacteria and Fungi*.

Três anos depois (1956), ele escreveu uma carta descrevendo a segurança do Instrumento de Freqüência e também seu avançado desenvolvimento:

"*Desde 1921, opero o Instrumento de Freqüência. Com o avanço da eletrônica, o assisti avançar em estilo e desempenho.”*

"*Nos muitos anos em que usei esse equipamento em minha pesquisa, nunca sofri ferimentos ou quaisquer efeitos negativos. O acho confiável em desempenho e na eficiência dos resultados. O modelo mais recente é infalível e simples de operar.*"

Capítulo 16

# 1946-1986: A Teoria de Rife Ganha Aceitação

Após meados da década de 40, Rife nunca tinha sido publicado ou mencionado em nenhum periódico científico ou relatório. Aqueles que sabiam o que ele tinha feito, também sabiam o que tinha sido feito contra ele. Mesmo muito tempo depois, aqueles cujo próprio trabalho confirmava as descobertas de Rife (e até quem o conhecia pessoalmente), evitavam mencionar seu nome. Os cientistas freqüentemente falam sobre uma "busca corajosa da verdade", mas, na prática, eles costumam exibir um silêncio cauteloso quando suas carreiras e a credibilidade estão em jogo. Até a sua morte (1971), Rife era o homem invisível e responsável pela pesquisa do câncer. O seu Instrumento de Freqüência continua a ser usado secretamente por alguns poucos médicos corajosos e (ocasionalmente) alguns físicos heróicos fornecem uma declaração sobre seus efeitos milagrosos.

No entanto, o desenvolvimento do tratamento de Rife para o câncer terminou efetivamente no final da década de 30 e no início da década de 40. Fato ocorrido devido à referência cruzada essencial da experiência realizada por um número ímpar de médicos ter sido interrompida. O Instrumento de Freqüência foi aprimorado e aperfeiçoado por Rife e seus novos associados em 1950, mas os testes abertos, clínicos e (entusiasmados) do Raio Rife realizado por um comitê dos principais médicos, cientistas e patologistas nunca foi repetido. Interesses políticos, disfarçados como protetores de saúde pública, impediram qualquer avaliação objetiva.

Ao invés disso, a confirmação do trabalho de Rife veio de outra direção: *Estudos de bactérias e verificação gradual da forma filtrável*.

A próxima geração não tinha o Microscópio ou o Instrumento de Freqüência, mas eles provaram que existe um vírus cancerígeno, que pode mudar de forma e pode ser destruído. A abordagem foi realizada através de vacina e dieta. É preciso observar que este era um procedimento mais complicado (e muito mais caro do que o fácil tratamento de freqüência de 3 minutos de Rife), mas o objetivo foi o mesmo: **Uma verdadeira cura para o câncer no lugar dos "tratamentos aprovados" de cirurgia, radiação e quimioterapia.**

A pessoa-chave (da próxima geração) na descoberta do microrganismo do câncer era a Dr. Virginia Wuerthele-Caspe (Wuerthe era o nome de solteira e Caspe o nome do primeiro marido). Com seu segundo casamento com o Dr. Livingston, ela mudou seu nome para Dra. Virginia Wuerthele-Caspe-Livingston. Após seu terceiro casamento, ela ficou conhecida como Dra. Virginia Livingston-Wheeler. Para evitar confusão, o nome “Dra. Virginia Livingston-Wheeler” será usado aqui, mesmo que o período citado seja anterior a este nome.

No verão de 1947, no ano seguinte ao fechamento do laboratório de Rife, enquanto vivia na costa leste, a Dra. Livingston-Wheeler começou a estudar tumores e encontrou o mesmo organismo em todos eles. Em 1948, ela se deparou com o trabalho da Dra. Eleanor Alexander-Jackson que, de acordo com Livingston-Wheeler, demonstrou que o bacilo tuberculínico passou por muitas mudanças (Essa foi à mesma descoberta que Kendall, Rosenow e Rife demonstraram no início dos anos 30, mas que havia sido esquecida).

A Dra. Livingston-Wheeler ficou fascinada por uma bactéria que "*poderia ser tão grandiosamente pleomórfica.*" Ela então começou a procurar as mesmas mudanças em seu organismo cancerígeno (o qual estudava).

Em Março de 1948, em um simpósio com o Dr. Roy M. Allen, um microscopista, a Dra. Livingston-Wheeler anunciou suas descobertas. Em Agosto de 1948, o *New York Microscopical Society Bulletin* publicou o artigo. O mesmo incluía o seguinte:

"*Em conclusão, pode-se afirmar que uma micobactéria (*Ver nota) definitiva é observada em muitos tipos de tumores. A sua presença dentro das células tumorais, bem como no sangue dos pacientes que sofrem com a doença, podem ser demonstrados.*"

No final de 1948, a Dra. Virginia Livingston-Wheeler e a Dra. Eleanor Alexander-Jackson tinham provas de que o vírus do sarcoma de Rous, na verdade, era uma bactéria pleomórfica.

Em 1949, em seguida ao anúncio (em Nova York) por dois médicos sobre um vírus associado ao câncer, o Dr. James Couche viajou para Montreal, onde visitou o Dr. Gruner. O *The San Diego Union*, em 31 de Julho de 1949, relatou a opinião de Gruner sobre a última descoberta:

"*Gruner falou para o Dr. Couche que estava satisfeito sobre o fato de que o grande microscópio do Dr. Rife revelou um vírus. Mais tarde, ele disse que o trabalho que realizou com Rife em seu laboratório de Point Lorna e as pesquisas subseqüentes na Universidade McGill, confirmaram que o crescimento dos tumores poderiam (certamente) ser produzidos pelo vírus descoberto em San Diego.*"

"*Gruner revelou que ele tinha trabalhado com o Dr. J. E. Hett of Windsor, outro especialista em câncer, que vinha estudando tumores malignos por 50 anos. Descobriram que Hen estava tendo um sucesso notável com um soro que tinha desenvolvido a partir de um vírus.*"

"No livro "*San Diego yesterday*", o Dr. Rife admitiu haver a possibilidade do vírus do câncer relatado em Nova York e o vírus desenvolvido pelo Dr. Hett serem o mesmo vírus que ele isolou em San Diego. O Dr. Rife disse: "*Eu descobri que o organismo viral entra no sangue da vítima em seu estágio de crescimento.*"

"*O Dr. Couche disse que, se o câncer é uma doença do sangue, então é transportado para todas as partes do corpo na corrente sanguínea e, sendo assim, a cirurgia seria útil. Certamente seria uma grande honra para aquele investigador de San Diego, chamado Dr. Rife, se o vírus dele se tornar a entidade responsável principalmente por causar esse pavor de doença.*"

Em Junho de 1949, a Dra. Livingston-Wheeler tornou-se chefe do *New Rutgers-Presbyterian Laboratory* (em Newark, New Jersey).

**Nota: Mycobacterium ou micobactéria é um gênero de actinobactérias bacilares, aeróbicas obrigatórias, imóveis e altamente patogênicas, que causam diversas doenças, sendo as mais famosas Hanseníase (lepra) e tuberculose. Possuem a forma de bacilos retos ou levemente curvado, sem a presença de flagelos ou de cápsula, além de não ter formação do endósporo. Apesar das micobactérias não possuírem membrana externa e, por isso, se assemelharem às gram-positivas, seu alto teor lipídico confere diferenças estruturais importantes na parede. A presença de ácidos graxos no envelope confere uma álcool-ácido resistência (AAR) - retendo fucsina básica pela parede mesmo na presença de álcool e ácido durante a coloração de Gram. Microorganismo intracelulares, que infectam e proliferam-se dentro de macrófagos.*

Em 1950, a Dra. Irene Corey Diller, do *Instituto de Pesquisa do Câncer na Filadélfia*, isolou agentes de fungos do câncer (em crescimento) nos animais. Era o mesmo fungo do Dr. Gruner, oriundo do sangue das vítimas de câncer, que Rife havia adquirido, transformado em seu "BX" e, invertendo o processo, mudou de "BX" para o fungo de Gruner. Diller, de forma independente e inconsciente, confirmou uma área básica do trabalho de Rife e Gruner.

Também em 1950, em Nova York, a Dra. Diller tentou montar um simpósio para anunciar sua descoberta, mas o mesmo foi cancelado pelo Dr. Cornelius P. Rhoads, o poderoso chefe do *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*. Rhoads estava determinado a provar que o câncer poderia ser curado matando as células cancerígenas. Qualquer coisa (ou assunto) que sugerisse que um microrganismo causou o câncer e que todo o corpo teria de ser imunizado ameaçou diretamente o seu prestígio e todo o seu programa sobre o câncer.

A indústria farmacêutica desenvolveu milhares de tratamentos de quimioterapia contra células cancerígenas. Até 1955, a maioria desses novos medicamentos foi testada no *Memorial Sloan-Kettering Cancer Institute*.

No mesmo ano, o "pleomorfismo" do micróbio do câncer da Dra. Livingston-Wheeler foi confirmado pelo Dr. James Hillman, do *RCA Labs* em Princeton, N. J. O Dr. Hillman, usando um microscópio de elétrons, viu os micróbios "filtrados" do câncer ou a sua menor forma.

Em Dezembro de 1950, o *American Journal of Medical Sciences* publicou o artigo da Dra. Livingston-Wheeler, descrevendo como a cultura do câncer (retirada de humanos e animais) produziu uma doença semelhante em animais experimentais. Sendo assim, novas culturas foram isoladas e combinaram. Os princípios básicos da bacteriologia (conhecidos como postulados de Koch) haviam sido completados. O câncer pode resultar de uma bactéria! A negação de Rivers e de uma grande parte de virologistas (agora) se mostrava errada.

Infelizmente, a descoberta da Dra. Livingston-Wheeler teve pouco impacto. A hierarquia do câncer tinha seu próprio programa e os Estados Unidos marchariam em favor desta hierarquia nos próximos 35 anos. Milhões sofreram e morreram por nada. Ganância, arrogância e a ignorância dominaram os centros de poder médico, indo contra a objetividade científica.

Mais tarde, a Dra. Diller confirmou que o micróbio da Dra. Livingston-Wheeler converteu células normais em células anormais. Em 1953, Diller finalmente publicou sua descoberta dos fungos, intitulada: "*Studies of Fungoid Forms Found in Malignancy.*"

Também, em 1953, a Dra. Livingston-Wheeler e sua equipe apresentaram suas descobertas no *6º Congresso Internacional de Microbiologia*, em Roma. Entre o seu grupo estava o Dr. George Clark, que trabalhou por oito anos (em Washington DC) no vírus Glover, mas que não teve a permissão para publicar seus resultados. O Dr. Gruner, de Montreal, viajou para Washington no final dos anos 30 para avaliar o vírus Glover e concluiu que era o "BX" (de Rife). Em Washington, a "burocracia da saúde" conseguiu encobrir e ignorar essa pesquisa. Assim como (seus sucessores) até hoje, continuaram a fazer com outros microrganismos pleomórficos.

O jornal *Washington Post* (10 de Setembro de 1953) relatou a conclusões do grupo: *"Roma, 9 de Setembro – Hoje, um grupo de pesquisa americano definiu o câncer como uma doença infecciosa, assim a como tuberculose ou sífilis, causada por um organismo minúsculo. Os membros (do grupo) disseram que obtiveram um anti-soro de corpos de animais infectados com a doença e que o anti-soro enfraquece e, às vezes, destrói o organismo causador do*

*câncer. Os Drs. Virginia Wuerthele-Caspe, Eleanor Alexander-Jackson, W. L. Smith e G. A. Clark, do Presbyterian Hospital, Newark, NJ, disseram que seu estudo do câncer, realizado em camundongos brancos e porquinhos da índia, levou para o conceito de que o câncer não consiste em um tumor localizado sozinho. Em vez disso, eles o imaginaram como uma doença generalizada, causada por um organismo na corrente sanguínea humana."*

O relatório recebeu grande atenção, mas a *New York Academy of Medicine* desacreditou imediatamente o anúncio. O *Washington Post*, que mais tarde descobriria e finalmente mostraria ao mundo o *Caso Watergate* em um dos melhores esforços jornalísticos do século 20 (em 1953), humildemente aceitou a "visão ortodoxa" e se afastou da maior história médica da era do mundo moderno. Era um padrão que parecia se repetir novamente e novamente. Aqueles que controlam o programa de câncer da América continuaram a demonstrar "censura virtual" sobre o que o público americano poderia ler (sobre o câncer) na imprensa.

Quando o grupo voltou para a América, descobriram que o Dr. Rhoads, do *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, conseguiu parar os fundos para o laboratório do *Rutgers-Presbyterian Hospital*. O mesmo então foi fechado. Assim, a Dra. Livingston-Wheeler estava sem trabalho e não existia nenhum lugar na costa leste ou qualquer organização de pesquisa que a levasse (para trabalhar). Ela tornou-se, assim como Rife, "invisível". O microrganismo que causou câncer e a esperançosa vacina que impediria (o câncer) eram indesejados. Cirurgias, radiação e quimioterapia foram às áreas de pesquisa "aprovadas". (como permanecem em 1987 até hoje).

Depois do que ocorreu, a Dra. Virginia Livingston-Wheeler se mudou para Los Angeles, onde trabalhou no *Los Angeles County Hospital*. Ela procurou uma posição na *Faculdade de Medicina da Universidade do Sul da Califórnia*, mas como os tópicos deste conto começam a se cruzar, foi recusada.

Seu pai, Dr. Wuerthele, se aposentou e mudou-se para San Diego. Em 1955, sua filha o seguiu. Logo depois, o seu marido, Dr. Caspe, morreu. Ela tinha quase 50 anos, estava viúva e tinha uma filha para sustentar. Lutou e conseguiu um emprego em um consultório em San Diego e (em um ano) conheceu o Dr. Livingston. Eles se casaram em 1957.

Em 1958, ela ressurgiu no cenário internacional do câncer. Na Antuérpia (14 de Julho de 1958), o *1º Congresso Internacional de Microbiologia de Câncer e Leucemia* foi iniciado. A Dra. Livingston-Wheeler foi vice-presidente e recebeu a honra de ser a primeira oradora. Ela também descobriu que a teoria pleomorfismo do câncer foi amplamente aceita na Europa, mesmo ignorada na América. Um esforço conjunto para encontrar um tratamento imunológico também estava bem avançado por lá.

Em seu livro (1983), "*The Conquest of Cancer"*, a Dr. Virginia Livingston-Wheeler escreveu:

"D*esde 1958, por anos, todos esses cientistas ilustres vem realizando pesquisas significativas nas áreas biológicas e de tratamento imunológico do câncer. E é apenas agora que a ortodoxia dos Estados Unidos está começando a recuperar o atraso. Por causa das ações supressoras da Sociedade Americana do Câncer, da Associação Médica Americana (AMA) e da Food and Drug Administration (F.D.A.), nosso pessoal não teve a mesma vantagem que a pesquisa européia."*

*''Este trabalho foi ignorado. Certos indivíduos poderosos, apoiados por grandes doações monetárias, podem se tornar os ditadores da pesquisa e suprimir todo o trabalho que não promova seus interesses ou que possam representar uma ameaça a seu prestígio.*"

Em 1959, a Dra. Clara Fonti, de Milão, **inoculou nela própria uma cultura bacteriana do câncer,** desenvolvendo um tumor que foi cirurgicamente removido. O teste humano havia mostrado o que todos os laboratórios (que transferiram sangue humano para o tecido cancerígeno humano e para o fungo) mostraram em culturas ou em animais.

Em San Diego, entre 1959 e 1960, A Dra. Livingston-Wheeler conheceu um vizinho: O Dr. Royal R. Rife. Ela cruzou o país e passou anos para conhecer o "homem invisível" da pesquisa do câncer. Alguma estranha peculiaridade do destino a levou ao La Jolla, nos arredores de San Diego, onde a primeira clínica que tratou com sucesso o câncer foi criada.

Em 1959-60, a Dra. Livingston-Wheeler visitou freqüentemente o novo laboratório de Rife. Ela conseguiu que o *Instituto de Pesquisa do Câncer na Filadélfia* fornecesse ratos para Rife e seus novos associados (sócios). Esse foi outro fato estranho, pois, anteriormente, Rife teve uma associação mal sucedida com ele (o *Instituto de Pesquisa do Câncer na Filadélfia)*. As idéias de Rife sobre o pleomorfismo faziam um estreito paralelo com aquelas mantidas pela Dra. Livingston-Wheeler. A única diferença era que a Dra. Livingston-Wheeler pretendia desenvolver um soro, enquanto Rife sabia que o “BX” se desintegraria sob seu Raio Rife.

Devido a acreditarem em formas diferentes de “combate” ao câncer, eles seguiram em caminhos separados. A Dra. Livingston-Wheeler apresentando trabalhos a um público de cientistas de elite (apesar da oposição da estrutura de poder do câncer) e Rife assistindo seus associados serem assediados por invasões da F.D.A., julgamentos judiciais e pronunciamentos contínuos da AMA, afirmando que a clínica do câncer de 1934 era "um mito".

Em 1962, a Dra. Livingston-Wheeler teve um ataque cardíaco e esteve essencialmente inativa até 1965. Em 1965 ela foi co-autora de um artigo com sua antiga colega, Dra. Eleanor Alexander-Jackson. Em 1966, as duas apareceram no *American Cancer Seminar for Science Writers,* no Arizona. No entanto, os poderosos por trás das cortinas não gostaram do que as duas mulheres estavam dizendo. Quando a Dra. Alexander-Jackson retornou à *Columbia University*, descobriu que seu trabalho foi cancelado.

Em Maio de 1966, Rife e seus associados tentaram provocar interesse no *Instituto de Pesquisa do Câncer na Filadélfia* sobre o Instrumento de Freqüência. O Instituto recuou. Rife era ainda o "homem invisível" com a cura que “nunca aconteceu”.

Em 1966, Peyton Rous recebeu o Prêmio Nobel por seu vírus (descoberto em 1911). Nessa época, fazia dezoito anos que a Dra. Virginia Livingston-Wheeler e a Dra. Eleanor Alexander-Jackson provaram que ele era uma forma clássica filtrada de uma bactéria.

Em algum momento da década de 1960, a Dra. Livingston-Wheeler começou a tomar sua própria vacina contra o câncer, uma vez por ano.

Em 1967, A Dra. Irene Diller e a Dra. Florence Seibert publicaram um relatório (no *Annals of the New York Academy of Science),* no qual elas haviam isolado bactérias de todos os tumores que obtiveram.

Em 1968, a Dra. Livingston-Wheeler e seu segundo marido, Dr. Livingston, abriram uma clínica de câncer em San Diego, local que o *Comitê Especial de Pesquisa da Universidade do Sul da Califórnia* havia conduzido a primeira clínica do câncer, usando os primeiros Instrumentos de freqüência (de Rife), onde curaram 14 de 16 pacientes em setenta dias. E os outros dois (pacientes) restantes foram curados dentro de 90 dias.

De 1968 a 1983, mais de 10.000 pacientes com câncer foram tratados na nova clínica. A Dra. Livingston-Wheeler relatou que eles tinham uma taxa de sucesso de 80%.

Dos dias 5 a 8 de Novembro (1969), a *Academia de Ciências de Nova York* deu boas-vindas a Dra. Livingston-Wheeler e a Dra. Eleanor Alexander-Jackson, representando a *Universidade da Califórnia em San Diego*, a Dra. Irene Diller, do *Instituto de Pesquisa do Câncer na Filadélfia* e a Dra. Florence Seiben, do *Veterans Administration Research Laboratory,* em Bay Pines, Florida. O tópico delas era "Microrganismos associados à Malignidade."

O *Diagnosis News* reportou que: "Pesquisadoras de três instituições separadas encontraram (no sangue de pacientes com câncer avançado) um organismo altamente pleomórfico em todos os tipos de tumores humanos e animais."

Em 30 de Outubro de 1970, a academia publicou seu relatório. Este poderia ter sido escrito por Rife, Johnson, Kendall, Rosenow e Gruner, como ecos oriundos da década de 30. O relatório informa a verdade sobre o câncer com clareza, desafiando pontos de vista ortodoxos sobre o câncer:

"*Microrganismos de vários tipos foram observados e isolados em tumores animais e humanos, incluindo vírus, bactérias e fungos. Existe, no entanto, um tipo específico de microrganismo altamente pleomórfico que foi observado e consistentemente isolado de seres humanos e animais. Nos últimos vinte anos, de todas as variedades obtidas, o organismo permaneceu um mistério não classificado. Isto se deve ao fato de seu notável pleomorfismo e seu estímulo de outros microrganismos. Suas várias fases podem se parecer com vírus, micrococcus, difteróides, bacilos e fungos.*"

**Em 1971, Royal R. Rife morreu.**

Em 23 de Dezembro de 1971, o Presidente Richard Nixon assinou uma Lei de US$ 1,6 bilhão para abrir a "G*uerra ao câncer*". Todos "*se alinharam para a festa*": os mercadores da ganância na *American Cancer Society*, a AMA, pesquisadores de vários institutos e universidades favorecidos, os burocratas da saúde do *National Cancer Institute* e os políticos.

Em 1985, o *National Cancer Institute* estava gastando US$1,2 bilhões anualmente e tinha quase nada para mostrar.

Em 1972, a Dra. Livingston-Wheeler publicou seu primeiro livro chamado: "*Cancer: A New Breakthrough"*. Em sua apresentação (1948), ante a *Sociedade Microscópica de Nova York*, ela disse que: "*170.000 mortes*" por ano foram causadas por câncer. Em 1972, os números eram muito piores: "*350.000 mortes por ano*". Em 1986, haveria 460.000 mortes a cada ano. Tudo desnecessário.

Com a rápida disseminação da AIDS, uma doença que a Dra. Livingston-Wheeler e associados de Rife alegaram que poderia ser curada, a *Academia Nacional de Ciências* (no final de 1986), pediu US$ 2 bilhões (por ano) para evitar "*uma crise nacional de saúde*". Aproximadamente, 60.000 mortes (por ano) causadas pela AIDS foram previstas nos anos 90.

A Dra. Livingston-Wheeler, em seu livro de 1972, condenou o *National Cancer Institute* por seu uso indevido de dinheiro, a corrupção no manejo de suas responsabilidades na saúde pública e o uso de pessoas como cobaias para uma "*cirurgia de rádio quimioterapia*" (programa ditado por interesses especiais). No futuro, a sua denúncia do passado descreveria corretamente o agravamento da "guerra ao câncer" (de 1972 a 1986):

"*Nos últimos treze anos, o NCI gastou quinhentos milhões dólares e testou 170.000 drogas venenosas para possível uso na luta contra o câncer. Os resultados foram zerados, exceto em alguns tipos raros de câncer. Mais de 100.000 pacientes (de câncer) foram utilizados como cobaias sem o completo conhecimento e consentimento informado.*"

Em 1974, Lida Mattman publicou o livro *"Cell-Wall Deficient Forms"*, mostrando decisivamente a existência de bactérias pleomórficas e relacionando seu exame inicial a uma "escola de filtragem" estabelecida por Kendall. Uma dica, disfarçada de reconhecimento do Dr. Royal R. Rife, finalmente apareceu na séria literatura científica.

Em Outubro de 1974, médicos e cientistas de todo o mundo, reuniram-se na *Academia de Ciências de Nova York* para discutir "*a interação da eletricidade e os sistemas vivos*". Um médico previu que, em 1994, a "*Eletroterapia*" seria usada tanto quanto a Quimioterapia. Ele lamentou o fato de que os atuais estudantes de medicina, os quais seriam médicos pelos próximos 40 anos, não estavam sendo instruídos em engenharia elétrica. Nenhum dos profissionais eminentes em "medicina eletrônica" estava ciente dos resultados clínicos de Rife (30 anos antes).

Em 1975, o Dr. Livingston morreu. A Dra. Livingston-Wheeler se tornou viúva pela segunda vez.

Em 1976, ocorreram dois eventos estranhos que pareciam atrair para junto de si as extremidades finais de um grande círculo. Christopher Bird, que foi o autor do primeiro artigo publicado por Rife (desde os anos 40), intitulado: "*O que aconteceu com o microscópio Rife?*", apareceu no *New Age Journal* (Março de 1976). Nesse mesmo ano, a Dra. Virginia Livingston-Wheeler casou-se com o Dr. Owen Wheeler, um dos fundadores do *Doctors Hospital,* em San Diego. A clínica de Livingston tornou-se a clínica de Livingston-Wheeler. Um círculo de 42 anos foi concluído. Quando jovem, o Dr. Wheeler conhecia Royal R. Rife e estava ao seu lado no laboratório Rife.

Em 1980, dois cientistas franceses, Sorin Sonea e Maurice Panisset publicaram: *"A New Bacteriology"*. O pleomorfismo bacteriano foi à chave para essa "nova" bacteriologia.

Em 1984, A Dra. Virginia Livingston-Wheeler publicou *"The Conquest of Cancer"*. Ela alertou seus leitores para não comerem frango ou ovos:

"*Depois de anos de pesquisa, considero que o potencial de câncer no frango seja de quase cem por cento. A maioria das galinhas nas mesas de jantar da América tem o patogênico na forma de micróbio. Eu afirmo que o mesmo é capaz de ser transmitido a seres humanos .*"

Ela pediu a vacinação de gado e frango com o soro anticâncer. Há muito que Rife imaginava usar o Raio Rife para matar o "BX" nas galinhas e na carne bovina. Ele também tinha especificamente alertado que o vírus "BX" (câncer) prosperava em porcos e cogumelos. A roda continuava girando e girando.

Quando se percebeu que os micro-organismos causadores de doenças nos organismos poderiam ser desvitalizados em alimentos e que os bancos de sangue nos hospitais podem precisar ser similarmente purificados, a perda da descoberta de Rife pode ser vista em sua verdadeira dimensão trágica.

A Dra. Livingston-Wheeler pediu a imunização contra o câncer logo após o nascimento de cada criança (o soro pode ser retirado de uma amostra de urina). Se alguém se preocupasse em prestar atenção, ela reconhecia os sinais de que uma epidemia (de câncer) estava por toda

parte. Também declarou que o mesmo poderia ser eliminado permanentemente em uma década. Rife também sabia como fazê-lo, mas em um país onde 60 bilhões de dólares são gastos anualmente para o combate ao câncer, onde um pequeno hospital de Massachusetts pode se dar ao luxo de gastar US$2,5 milhões de dólares em equipamentos de radiação "de última geração", se torna claro que toda uma economia de “profissionais” satisfeitos do câncer existe e está sempre determinada a manter sua “raquete” (bizarra) no lugar que está.

O livro da Dra. Livingston-Wheeler foi concluído em 23 de Julho de 1983, em La Jolla. Quarenta e nove anos antes, no *Scripps Ranch,* também em La Jolla, um homem (*Sr. Thomas Knight*) estava paralisado sobre uma mesa tão mal que, quando os médicos sentiram o seu estômago, quase podiam tocar sua espinha dorsal, mas em alguns meses ele estaria dirigindo seu carro e passando a noite toda cuidando de uma vaca doente.

**O câncer poderia ser curado. O câncer havia sido curado.**

Capítulo 17

# As Vítimas

Talvez seja necessária uma palavra sobre as vítimas humanas. As estatísticas não contam a história verdadeira das pessoas que vem sofrendo devido as descobertas do Dr. Roy Rife terem sido suprimidas, devido a AMA estar guardando tudo em "seu de bolso", devido às empresas farmacêuticas disponibilizarem a "quimioterapia" para empurrar a todos com fins lucrativos, devido a *American Cancer Society* ser uma grande fraude de dinheiro público, devido a F.D.A. ser proprietária dos monopólios do câncer e devido à mídia se manter silenciosa, muito silenciosa e deveras silenciosa.

Duas dessas histórias contam o conto. As mesmas podem ser multiplicadas por milhões e milhões de pessoas.

Dorothy Lynch, de Dorchester, Massachusetts, morreu de câncer. Ela tentou aprender sobre terapias alternativas, mas o "establishment" do câncer a empurrou para todos os métodos tradicionais. Dorothy escreveu um livro sobre sua longa e terrível viagem através das enfermarias do câncer. O marido, Eugene Richards, tirou fotos durante todo o calvário e também tirou fotos de outros pacientes no mesmo caminho infernal. O livro "*Exploding Into Life"* é um retrato visual e de palavras, mostrando como Fishbein, Rivers, Rhoads, os chefes da *American Cancer Society* e todos os covardes poderiam ter se levantado contra as técnicas ortodoxas, mas preferiram assassinar e mutilar.

O outro livro sobre câncer, um testemunho da história do holocausto na América é intitulado: "*The Great Planet Swap and Other Stories"*. Este livro foi escrito por Mark Johnson, de nove anos, de La Crosse, Wisconsin. O livro contém histórias de um menino com câncer e suas experiências no hospital até que ele finalmente foi para casa. A verdade é que Mark não foi para casa, ele morreu de leucemia depois de lutar contra ela e a quimioterapia por quatro anos. O conto de I. V. "toobs", "Tiros e radiação", é talvez a continuação americana de "*O Diário de Anne Frank"*. (Escritora judia que escreveu um livro sobre suas experiências durante a Segunda Guerra Mundial e o holocausto)

Essas mortes não precisariam acontecer. Dorothy e Mark poderiam ter levado uma vida normal e feliz. Em 1953, um oficial da Marinha, que conheceu o Dr. Royal Rife quando era apenas um jovem crescendo em San Diego, escreveu uma carta a ele. Explicou como, em sua carreira militar, comandou uma unidade de médicos e bacteriologistas. A carta é um epitáfio para a tragédia de Rife (Tudo o que ocorreu por o ignorarem e o suprimirem):

"*Eu tive o privilégio de conhecê-lo e ter ouvido de seus próprios lábios a história de seu trabalho. Você me deu um vislumbre da ciência do ano 2000. Muitas vezes eu fico um pouco triste quando percebo que os homens devem se esforçar tanto para conseguir o que você tentou dar a eles. Fico ainda mais triste quando vejo tantos problemas para os quais você sozinho tem as respostas. Quando observo fotos tiradas com o microscópio eletrônico, tenho rir, pois me lembro das melhores e mais detalhadas fotos penduradas no corredor do seu laboratório. Quando leio "pesquisas" e "relatórios" sobre genética, evolução ou qualquer dos campos da microbiologia, tenho que rir. Anos atrás, os "cientistas" receberam as respostas e recusaram o presente! A combinação de sua mente, sua vontade e sua energia são tão raras, que me pergunto como podem ter sido puladas por gerações inteiras. O mundo tem grande necessidade de seu trabalho.*"

"*Algum dia, talvez o mundo redescubra um dos maiores presentes sobre os quais já virou as costas. Talvez possam desenvolver equipamentos semelhantes à máquina de Raios de Rife. Se (e quando) isso acontecer, nossos problemas serão resolvidos. O homem terá mais alimentos e materiais estruturais do que ele precisa. Pela primeira vez na história, as razões econômicas das guerras deixarão de existir. A AMA será forçada a aceitar seu uso para a eliminação de organismos patológicos. O homem viverá mais saudável, mais feliz e terá uma vida mais longa.*"

"*Se, no curso de minha vida, atingir esse milênio, terei um memória infeliz. O homem mais merecedor de ter seu nome ligado para sempre com a felicidade humana terá sido esquecido. Ao invés de ser disponibilizado através de uma nova abordagem, o trabalho de sua vida se perdeu em uma luta com a AMA e com os cientistas "aceitos" de hoje. E o pior é que, quando tudo for "redescoberto", o Raio Rife receberá um novo nome.*"

## Capítulo 18

# Câncer e AIDS

O. C. Gruner foi o pesquisador canadense do câncer que trabalhou com Rife. Como ele escreveu ao Dr. Milbank Johnson (no final dos anos 30), seus contemporâneos simplesmente não olhavam para o que estava diante de seus olhos. Nos anos 40, Gruner argumentou em ensaios e livros (*An Interpretation of Cancer and Study of Blood in Cancer*) que o pleomorfismo era um fenômeno conhecido em outras doenças. Ele se perguntou por que diabos os especialistas estavam tão relutantes em examinar um processo biológico semelhante quando se trata do câncer. Gruner:

"*Os vírus, no sentido estrito, são principalmente desacreditados onde o câncer está (em questão). No entanto, os pleomorfistas mais recentes se mantêm em acentuado contraste. Para eles, a forma de vírus é uma fase na história de vida de muitas, senão de todas, as bactérias. As formas bacterianas não produzem câncer, mas o vírus sim. A existência de vírus do bacilo da febre tifóide, bacilo do cólon, tubérculo do bacilo não pode ser seriamente contestada.*"

A especialidade de Gruner era o sangue. Rife descobriu que a carne de porco fez com que o microrganismo do câncer crescesse muito rapidamente. Na verdade, o "K-Medium" de Kendall tinha uma base provinda de porco. Gruner pegou esta noção e levou-a um passo adiante, produzindo um fato surpreendente e assustador para pessoas que comiam carne deste animal. Gruner escreveu que o sangue de uma pessoa que comeu carne de porco era igual à de um paciente com câncer após oito ou nove horas depois de comê-la. Gruner disse:

"*Uma refeição com carne de porco produzirá uma imagem de sangue indistinguível do câncer (igual), embora naturalmente volte ao normal após oito ou nove horas.*"

Infelizmente, as autoridades médicas ortodoxas e os órgãos públicos de autoridades da saúde ignoraram essa descoberta, assim como o pleomorfismo (completamente ignorado).

Mas a confirmação de Virginia livingston-Wheeler, mostrando a capacidade do microrganismo do câncer mudar de forma a partir de uma bactéria para um vírus, dependendo de quem foi alimentado recentemente, foi endossado pelo Dr. Alan Cantwell, um pesquisador de AIDS.

Cantwell afirma que o câncer e a AIDS são causados pelo mesmo microorganismo. Ele descobriu que o mesmo (microrganismo) estava presente tanto no câncer quanto no sarcoma de Kaposi (associado à AIDS). Observou que alguns pacientes com AIDS não têm os "famosos" anticorpos do vírus da AIDS no sangue.

Robert Gallo (do *National Cancer Institute)*, descobridor do vírus da AIDS, declarou firmemente sua oposição à posição de Livingston-Wheeler (e Royal Rife). O resultado é que milhões de dólares continuam a entrar para a pesquisa e tratamento da AIDS, sancionados por Gallo e seus apoiadores, enquanto a pesquisa e o tratamento alternativo da AIDS são ignorados.

Igualmente significativo é que o *Sloan Kettering Cancer Center* (em Nova York) encontrou o organismo Rife-Livingston-Wheeler-Cantwell em todas as hemoculturas de pacientes com câncer. O ano que isso ocorreu? 1975. O que eles fizeram? Concluíram que o

organismo veio de "*contaminação externa*" e encerraram o estudo. (Detalhes serão encontrados no livro do Dr. Raymond Brown: *"AIDS, Cancer and the Medical Establishment"*)

Tal é o estado da medicina "*política*" moderna. As autoridades protegem seu prestígio e imensas bolsas de pesquisa, enquanto quase meio milhão de americanos morrem de câncer a cada ano e o número de vítimas de AIDS continua a crescer. As autoridades públicas de saúde alertam para uma epidemia iminente. Os líderes políticos legislam mais dinheiro para a pesquisa, porém o dinheiro vai diretamente para as mãos de quem se recusa a considerar que uma bactéria / vírus pleomórfico é a causa do câncer e da AIDS. Novos tratamentos quimioterápicos são criados para cobaias novas, desesperadas e humanas, mas o avanço de Rife a descoberta é ignorada e suprimida. Um monstruoso crime é perpetrado todos os dias. O custo é de pelo menos 1.200 vidas americanas a cada 24 horas, quase uma por minuto.

No início de 1987, o "vírus" da AIDS foi estimado em já estar circulando na corrente sanguínea de um a quatro milhões de americanos. O número de pacientes diagnosticados com AIDS estava dobrando a cada 13 meses. A cada dia que passa o potencial para uma maior catástrofe continua a crescer. A ortodoxia médica da AIDS e os "especialistas" em câncer ainda não foram contestados. A cura para o câncer (e provavelmente para a AIDS) já existia. Os "especialistas" simplesmente se recusaram a usá-la no tratamento desesperado de pessoas doentes, mas algum dia haverão de pagar por isso.

Temos que falar do livro do Dr. Alan Cantwell: *"Aids: The Mystery and the Solution"* (está disponível na *Aries Rising Press*, Box 29532, Los Angeles, CA. 90029. capa dura $14,95, capa macia $9,95). Abaixo, segue uma amostra deste importante livro (ainda ignorado pela ortodoxia médica):

"*O "parasita" do câncer é um micróbio há muito procurado. É a causa do câncer, do sarcoma de Kaposi e também da AIDS.*"

"*Bactérias nunca foram seriamente consideradas como a causa primária e agentes causadores da AIDS. Os cientistas simplesmente não acreditam que as bactérias causam doenças crônicas, como AIDS e o Câncer.*"

"*A negação de bactérias na AIDS se deveu a alegação secular de que as bactérias nunca poderiam estar "implicadas" em qualquer forma de câncer. A idéia de um micróbio bacteriano cancerígeno ainda era "tabu".*"

"*Há pouca dúvida de que a AIDS é uma doença pré-cancerosa, muito predisposta nas pessoas de alto risco a várias formas de câncer, particularmente ao sarcoma de Kaposi.*"

"*Minha crença, baseada em pesquisas, é que a AIDS é o câncer e esse câncer é a AIDS.*"

"*Uma possível razão para o surgimento da nova epidemia da AIDS é que cientistas médicos podem ter produzido (inconscientemente) bactérias virais e mais contagiosas (ou o vírus do câncer), pelo uso generalizado de quimioterapia, antibióticos e radioterapia no tratamento moderno do câncer.*"

E qual foi à reação de Gallo (que encontrou o vírus da AIDS) à teoria dos micróbios pleomórficos?

Ele disse: "*Isto é uma insanidade!*" (*LA Times*, 6 de Abril de 1984)

Só o tempo dirá se a ortodoxia de Gallo está correta ou se ele contribuiu para a tragédia em curso através de seu pensamento rígido e sua posição poderosa. Gallo pode ser visto, pelas gerações futuras, como aquele que era o "louco", enquanto Rife, Livingston-Wheeler e Cantwell, serão reconhecidos por defender a verdade médica e o rosto de tanta oposição organizada.

Capítulo 19

# Como o Sistema Legal Foi Corrompido para Suprimir a Cura do Câncer de Rife

Neste livro, vimos (primeiramente) como o Dr. Roy Rife inventou um super microscópio que permitiu aos cientistas ver os vírus em seu estado de vida e também "manchar" os mesmos com cores, ao invés de produtos químicos; (Em segundo lugar) como Roy Rife inventou os Instrumentos de Freqüência (FI) que, usando freqüências eletrônicas definidas com a taxa única de cada vírus, podia destruí-los em lâminas, em animais e em humanos; (Em terceiro lugar) como médicos, farmacêuticos, autoridades do câncer e políticas se combinaram para suprimir a descoberta e suas várias técnicas.

O que ainda não foi abordado neste livro é que (em 1950) Rife tornou-se sócio de John Crane, resultando que o microscópio e Instrumento de Freqüência foram melhorados e desenvolvidos através de um esforço cooperativo (mas reinventado de acordo com um novo design de Crane). O que aconteceu com John fornece uma nota de rodapé triste para a história de Rife. O leitor foi avisado. Isto chocará a todos aqueles que acreditam que o sistema jurídico americano impede o abuso do “homenzinho bom” pelos "poderes que existem". Se alguma vez houve motivos para a *American Bar Association*, o *Congresso Americano* e a mídia investigarem um erro no judiciário, este erro ocorreu aqui, na história de John Crane.

Em 1950, John Crane conheceu Roy Raymond Rife. Depois de aprender como Rife curou o câncer na década de 30, mas viu sua cura ser suprimida pela AMA, Crane decidiu comprometer sua energia, vontade e conhecimento eletrônico e mecânico para trazer a cura para o câncer ao público. O Dr. Gruner (do Canadá), que trabalhou com Rife nos anos 30, forneceu a Crane um dos circuitos originais projetados para o tubo do Raio Rife. Crane também contratou Verne Thomson, um especialista em eletrônica da força policial de San Diego, para ajudar a construir os novos Instrumentos de Freqüência.

Em Abril de 1953, o primeiro material protegido por direitos autorais sobre o vírus do câncer foi publicado. Em Dezembro de 1953, a descrição de Rife sobre a cura do câncer foi concluída sob a insistência de Crane. A mesma foi protegida por direitos autorais (1954).

Em 1954, Crane começou a se corresponder com o *Instituto Nacional do Câncer* (*National Cancer Institute*) e outras *agências governamentais* sobre os instrumentos diagnósticos e terapêuticos de Rife. Ainda no mesmo ano, o *Commitee on Cancer Diagnosis and Therapy of the National Research Council* "avaliou" as descobertas de Rife. Concluíram que não poderia funcionar. Nenhum esforço foi feito para entrar em contato com Rife, Gruner, Couche ou outros que testemunharam as curas reais (Couche ainda estava curando pacientes com câncer naquela época). A inspeção física dos instrumentos foi evitada. A cura eletrônica era burocraticamente determinada como impossível. (Em 1972, Carl G. Baker, M.D., Diretor do *National Cancer Institute*, usou essa avaliação superficial de 1954 para descartar o trabalho de Crane e Rife quando solicitada avaliação do trabalho pelo congressista Bob Wilson, de San Diego. Milhões morreram e continuam a morrer porque as autoridades governamentais e médicas estavam em oposição a uma justa avaliação objetiva das evidências.)

Enquanto trabalhava no Instrumento de Freqüência (1954 a 1957), Crane começou lentamente a obter resultados. Cada melhoria aproximou-o de seu objetivo: curar o câncer.

Rife continuou a ajudá-lo, mas (em essência) os dois homens estavam agora trabalhando e descobrindo juntos. Como nenhum deles tinha os recursos disponíveis que Rife tinha nos anos 30, a construção do tubo de raios de alta potência era impossível. Então Crane pensou que poderia fazer o mesmo com um Instrumento de Freqüência muito menor, anexado ao corpo durante o tratamento. Este foi exatamente o (instrumento) que evoluiu.

Em 1957, Crane fez contato com o Dr. Robert Stafford de Dayton (de Ohio). Stafford estava interessado em usar o Instrumento de Freqüência. Iria utilizá-lo tanto no tratamento clínico, quanto em um novo laboratório de testes em ratos. Em Novembro de 1957, havia seis meses que Stafford estava o testando. Sua avaliação inicial foi positiva. De quatro pessoas com câncer, uma teve "notável e inesperada melhoria", os outros três foram tratados em um estado terminal. Todos morreram, mas obtiveram alívio (uma vez que o tratamento foi iniciado). Dois deles foram autopsiados. Os resultados mostraram que morreram por outras causas. Houve uma "*escassez surpreendente de células cancerígenas*". Stafford também observou que, dos 33 pacientes tratados para uma variedade de doenças, nenhum deles sofreu qualquer dano colateral pelos tratamentos.

Em 1958, Crane fez seu grande avanço. Construiu outro instrumento em 1960, permitindo centenas de vezes mais energia a ser concentrada no vírus mortal. Esses métodos nunca foram publicados e são o coração dos dados legítimos das reivindicações de patente de Crane.

Em Fevereiro de 1958, o Dr. Stafford (Dayton, Ohio) apresentou suas descobertas ao *Executive Committee of the General Practice Section of the Montgomery County Medical Society* da A.M.A. Os oito médicos ficaram impressionados. Stafford começou a criação de um *Comitê de Pesquisa* com os médicos mais influentes de Dayton. Se as forças anti-Rife não tivessem esmagado Crane (alguns anos depois), muito poderia ter sido realizado em Dayton, onde a avaliação objetiva estava sendo oferecida.

No início de 1958, médicos em Salt Lake City, Utah, também começaram a usar o Instrumento de Freqüência, mas em Maio de 1958, o *Salt Lake County Medical Board* os forçou a parar de usar o tratamento eletrônico. Na época, um dos pacientes com câncer ficou devastado e "*chorou amargamente quando o médico teve que lhe dizer que não podia continuar com os tratamentos.*"

Mais tarde, o mesmo médico disse a um associado (em Salt Lake City) que, "*se alguém de sua própria família tivesse câncer, ele imediatamente compraria uma máquina e a usaria".* Isso comprova e indica como ela deveria ser vendida (e utilizada).

O autor da carta concluiu: "*Aqui*, m*uitas pessoas estiveram dizendo coisas que despertaram a ira da profissão médica.*"

Mas nós sabemos que isto era uma história antiga. Uma repetição do que ocorreu na Califórnia (no final dos anos 30), quando a profissão médica viu sua autoridade e seus rendimentos ameaçados.

O ano de 1958 também trouxe uma audiência para o *Departamento de Saúde Pública do Estado da Califórnia*. Um Instrumento de Freqüência foi fornecido e testado pelo *Laboratório de Detecção de Palo Alto*, o *Kalbfeld Lab*, o *UCLA Medical Lab* e o *San Diego Testing Lab*. Todos relataram que era seguro utilizá-lo. No entanto, o conselho da AMA, sob o comando do diretor de saúde pública, Dr. Malcolm Merrill, declarou-o inseguro e o baniu do mercado.

Apesar do revés, Crane continuou em direção de seu objetivo e de Rife. Em Fevereiro, o Dr. Stafford, em Dayton, sugeriu que ele, Stafford, fabricasse e distribuísse os Instrumentos de Freqüência no leste dos Estados Unidos. O mesmo entrou em contato com um engenheiro elétrico autorizado, obteve um certificado de patente e começou a captação de capital de risco. Obviamente, os resultados que ele foi vendo em seu hospital e com os ratos experimentais foram convincentes.

Crane decidiu licenciar as máquinas para evitar que os médicos alterassem o instrumento e não conseguissem os devidos resultados. (Como ocorreu no caso de Rife em relação ao Dr. Yale e Hoyland, por exemplo) Como Crane já havia concluído um pedido de patente preliminar com um advogado de patente da Califórnia, ele enviou o mesmo pedido para o Dr. Stafford, pedindo para o advogado de patentes dele (Em Ohio) examinar. O dois advogados de patentes concordaram que "*tudo estava em ordem*".

No entanto, eles não puderam enviar à patente ao escritório de patentes do governo até que a "utilidade" da invenção pudesse ser mostrada. Tiveram que "segurar" o trabalho até que suficientes médicos e outros especialistas experimentassem as diferentes freqüências e que pudessem fornecer evidência substancial. Sem a organização médica, científica e o envolvimento laboratorial na pesquisa (como existia nos anos 30), Crane e Rife foram forçados a estabelecer "utilidade" sob uma desvantagem (financeira) terrivelmente difícil. A oposição do *Departamento de Saúde Pública da Califórnia* e a experiência em Salt Lake City (sem mencionar o ataque da AMA em 1939) significavam que eles estavam em uma situação "*Catch · 22*" (Caso em que uma pessoa fica presa por duas condições contraditórias. Um "paradoxo" ou "dilema" em geral) em relação às patentes.

Então Crane alugou o Instrumento de Freqüência, objetivando construir sua base experimental e provar a "utilidade" de sua invenção. O número de pessoas que estavam sendo curadas começou a subir. Ele reuniu (lentamente) relatórios, depoimentos, evidências e refinou seus procedimentos para treinar novos operadores. Assim como ocorreu em 1938, o ponto de ruptura estava próximo.

Em 1960, Crane havia escrito e protegido (por direitos autorais) um manual que explicava como o Instrumento de Freqüência deveria ser usado no tratamento experimental de várias doenças e em diferentes partes do corpo. Naquele ano, 90 instrumentos foram distribuídos para pesquisa e verificação de contratos (com firma reconhecida). E foi então que as autoridades médicas resolveram atacar.

Eles invadiram o escritório de Crane, levaram mais de US$ 40.000 em máquinas, Instrumentos de Freqüência, um instrumento grande do tubo de raios de Rife, dados de engenharia, registros de pesquisa e relatórios, folhetos, cartas particulares, faturas, gravações e partes eletrônicas. **Tudo isto ocorreu sem mandado de busca**.

Destruíram todas as pesquisas reunidas durante dez anos de trabalho. Como em 1939, visitaram os médicos que estavam experimentando as máquinas e os forçaram a abandoná-las. Pressionaram também cidadãos comuns, que começaram a experimentar as máquinas particularmente. Essas "visitas" foram feitas por equipes de investigadores.

"*Uma mulher estava com tanto medo que esteve em um sanatório completamente fora de si. Seu marido os amaldiçoou e disse-lhes para sair de sua propriedade, bem como ameaçou de exterminá-los caso retornassem. Sua esposa passou por tratamentos de choque e dois meses de hospitalização.*"

**Os registros e materiais apreendidos não puderam ser usados por Crane durante o seu julgamento.**

O Dr. Royal Raymond Rife (com quase 73 anos) era incapaz de sofrer novamente o abuso de outro julgamento em sua idade. Foi obrigado a se esconder no México e não foi permitido o seu depoimento no julgamento (de Crane). Nem os relatórios médicos e científicos da década de 30 e 40, nem os relatórios médicos do Dr. Stafford (de Ohio) e até as cartas do Dr. Couche foram declaradas inadmissíveis. Nenhum relatório médico ou científico que indicasse o Instrumento de Freqüência foi permitido ser apresentado no julgamento. Crane foi deixado "nu", apenas com os pacientes que foram curados ou ajudados.

No início de 1961, o julgamento foi realizado. Após 24 dias, e, apesar do testemunho de 14 pacientes que relataram como o Instrumento de Freqüência curou suas doenças que remédios não poderiam aliviar, Crane foi considerado culpado. A única opinião médica oferecida pelo estado da Califórnia veio do Dr. Paul Shea, que recebeu um Instrumento de Freqüência pelo *Departamento de Saúde Pública* antes do julgamento (por dois meses). Shea admitiu que nunca tinha experimentado o Instrumento de Freqüência em qualquer coisa ou fez quaisquer testes para avaliá-lo. Ele simplesmente o examinou (visualmente) e decidiu que não tinha poderes curativos, bem como não se prestou a investigar seu uso.

Além disso, o líder do júri era um médico da AMA. Todas as outras pessoas (do júri) foram cuidadosamente selecionadas para que não tivessem conhecimento médico, conhecimento eletrônico e não tivessem lido nenhum jornal que apoiasse o método de cura alternativo. O veredicto foi uma conclusão precipitada. **Crane foi condenado a 10 anos de prisão**. Após apelos, dois dos três processos contra Crane foram revertidos no *Supremo Tribunal da Califórnia*, pois nenhuma intenção criminosa específica havia sido comprovada.

Crane ainda passou três anos e um mês na prisão. **A cura para o câncer havia sido efetivamente reprimida novamente**.

Durante o julgamento, James Hannibal, 76 anos, testemunhou. Cego de um olho, ele havia sido tratado pelo Instrumento de Freqüência. Após várias aplicações, sua catarata desapareceu, assim como a catarata havia se dissolvido em muitos dos pacientes durante as clínicas de 1935 a 37. Outras testemunhas atestaram a cura da irritação crônica da bexiga e a eliminação de um nó na metade da garganta (do tamanho de um ovo). Também foram curados crescimentos de fungos nas mãos, fissuras no ânus, piorréia, artrite, cólon ulcerado, varizes, problemas na próstata, crescimento tumoral nos olhos, colite, dores nas costas e ataques cardíacos. Um homem testemunhou que (por 17 anos) ele tinha um crescimento (tumor) do tamanho de um ovo na espinha. Depois do tratamento, o mesmo (tumor) desapareceu.

Depois que Crane foi preso, muita pressão foi colocada no Dr. Stafford (em Ohio). Ele acabou desistindo da medicina e se tornou um vendedor. Outro médico (em Salt Lake City) teve seu Instrumento de Freqüência sabotado e depois foi perseguido pelas autoridades médicas ortodoxas tão intensamente, que **acabou cometendo suicídio**. Tais foram algumas ações que as forças anti-Rife estavam dispostos a realizar a fim de impedir o teste e o uso dessa tecnologia inovadora.

Quando Crane foi libertado da prisão, a cura para o câncer estava em frangalhos. Um homem mais fraco poderia ter jogado a toalha, mas Crane não renunciou. Ele começou a lutar por todos os lados novamente. Com pouco dinheiro e sem ajuda legal, começou uma campanha para manter vivas as descobertas que foram perseguidas e negadas ao público desde a década de 30.

Em Outubro de 1965, Crane apresentou uma solicitação ao *Conselho de Saúde Pública da Califórnia*, buscando a aprovação do Instrumento de Freqüência. Rife estava de volta do México, mas atuando nos bastidores. O pedido foi feito em nome do *Rife Virus Microscope Institute*, do qual John Crane era o dono. Em 17 de Novembro de 1965, o Departamento de Saúde Pública respondeu que Crane não havia demonstrado que o dispositivo era seguro ou "eficaz em seu uso".

Mais uma vez, Crane não pôde provar às autoridades que a "utilidade" do Instrumento de Freqüência era um fato. Embora os relatórios dos anos 30 e a pesquisa limitada realizada no final da década de 50 demonstrassem claramente que ocorreram resultados extraordinários de cura. No entanto, se nenhuma autoridade médica estivesse disposta a colocar seus conhecimentos e licença médica na linha, as autoridades do estado não o aprovariam. Todas as vezes que médicos, pesquisadores e cidadãos comuns chegaram ao ponto onde a validação da "utilidade" estava próxima, as autoridades médicas anulariam as pesquisas. Crane e Rife não podiam patentear sua grande descoberta médica sem provar sua "utilidade". Eles não poderiam provocar o interesse de pesquisadores e homens para financiá-los sem a tal da "utilidade". E o jogo mortal das autoridades médicas e oficiais públicos tinha uma contagem paralela de mortes de cidadãos inocentes. Centenas de milhares por ano, à medida que o processo ia e voltava.

Crane tentou responder ao pedido do *Departamento de Saúde* sobre a prova de "utilidade". Dr. Charles W. Bunner, um quiroprático, foi um dos homens que concordou em fornecer uma declaração sobre a eficácia do Instrumento de Freqüência. Logo que ele a fez (a declaração), o mesmo *Departamento de Saúde* que solicitou a tal "prova" de Crane, fizeram uma visita ao Dr. Bunner e o proibiram de usar o seu Instrumento de Freqüência. Então um **tribunal ordenou que o mesmo "fosse destruído"**. Essa era a “justiça” em meados da década de 60, na Califórnia. E essa foi “a avaliação médica objetiva” da época.

O segundo homem a fornecer uma declaração para o *Departamento de Saúde da Califórnia* foi o Dr. Les Drown, também quiroprático. Um funcionário da *American Cancer Society* foi logo enviado ao escritório do Dr. Drown para prendê-lo. Ele foi forçado a “encerrar” seu Instrumento de Freqüência **ou iria para a cadeia**.

Na década de 50, Rife e Crane pretendiam patentear seu microscópio (realizado em conjunto) e também o Instrumento de Freqüência. Um diagrama do microscópio, para fins de patente, foi elaborado com ambos os nomes listados como inventores. Rife também pretendia patentear o seu Microscópio Universal. O ataque a cura do câncer (1960) interrompeu seus planos. Sem poder mostrar "utilidade", Rife e Crane não puderam patentear suas descobertas. As ações dos defensores da ortodoxia médica frustraram todas as tentativas feitas por Rife e Crane para trazer a cura do câncer para o público em geral.

Rife obteve uma patente de uma lâmpada de microscópio (1929), mas isso foi antes da ameaça que ele representava para os médicos ortodoxos (e cientistas) ser reconhecida.

No final e durante os anos 60, Rife testemunhou ou aprendeu sobre: (1) o espetáculo da AMA esmagando suas descobertas em 1939, forçando os médicos a abandoná-las, mesmo quando numerosas curas para o câncer estavam registradas; (2) a misteriosa morte do Dr. Milbank Johnson, em 1944, aparentemente quando ele estava se preparando para fazer um anúncio sobre o câncer ser curável; (3) o roubo estranho do prisma do Microscópio Universal após o artigo sobre o microscópio e a cura do câncer aparecer no relatório da *Smithsonian Institution*; (4) a revitalização esperançosa, sob a direção de Crane, na década de 50, que foi depois esmagada (na década de 60) sob uma justiça travestida, onde toda a pesquisa científica

foi confinada e proibiram a apresentação de relatórios no julgamento; e (5) em meados da década de 60, a tentativa de legitimação e a maneira como as autoridades médicas pressionaram (novamente) pesquisadores e profissionais de saúde a desistir.

Rife completaria 80 anos em Maio de 1968. Ele lutava sua última guerra. Sabia que era improvável ver seus Instrumentos de Freqüência ou seus microscópios usados para curar doenças causadas por vírus. Estava incerto sobre as “idas e vindas” prolongadas com o Instituto de Patentes. As mesmas se estagnavam, especialmente quando a questão da "utilidade" era uma situação “*Catch-22*” para a qual não havia solução óbvia. O tratamento médico tinha que ser aprovado por autoridades médicas e científicas, mas toda vez que algum homem apareceu e ofereceu ajuda a Rife e Crane, os “poderosos médicos ortodoxos” os esmagaram e os forçaram a desistir de se associar a Rife na pesquisa ou no tratamento.

Então, em 4 de Março de 1968, Royal R. Rife assinou a propriedade de seu microscópio para John F. Crane, indicando que ele pretendia patenteá-lo e que John Crane teria todos os direitos. Rife considerou os Instrumentos de Freqüência invenções conjuntas, devido a todo o trabalho original que Rife e Crane realizaram sobre eles.

É importante reconhecer a contribuição de John Crane em manter vivo o trabalho de Rife. Crane preservou os registros e nunca desistia quando as coisas ficavam difíceis (como muitos outros desistiam), mas também é importante reconhecer que Crane era considerado inadequado para a tarefa que ele assumiu. Ele não tinha as habilidades administrativas ou políticas que o Dr. Milbank Johnson havia demonstrado ter e não foi capaz de "levar a bordo" os cientistas, empresários, financiadores e advogados qualificados que poderia ter alterado o curso da história médica. Infelizmente, Crane conseguiu antagonizar muitos dos profissionais que ofereceram ajuda. Na década de 50, seus esforços para legitimar os instrumentos de Rife não eram tão profissionais quanto eles poderiam ter sido.

Crane suportou o peso das ações médicas, políticas e jurídicas em oposição ao legado de Rife. Ele se tornou uma pessoa amarga e desperdiçou anos entrando com ações ilícitas contra o *Estado da Califórnia*, contra o vice-presidente Nelson Rockefeller e outras cinqüenta e duas pessoas e organizações. Atuando como seu próprio advogado, Crane lançou ataques que eram uma mistura de acusações e citações. Enquanto os casos se arrastavam, **centenas de milhares de pessoas continuaram a morrer todos os anos**.

Em 1959, um ano antes das autoridades atacarem, Crane estava pedindo US$ 150 milhões dos investidores interessados . Um valor incomum e uma quantidade alta para aquele tempo. Investidores interessados aparentemente existiam, mas não viam Crane como uma pessoa para a qual o dinheiro deveria ser entregue, não importa o quão brilhante ou lucrativo era o gênio científico de Rife.

Após a morte de Rife (1971), Crane continuou a atrair investidores interessados, mas nenhum acordo foi concluído. De 1984 a 1988, o Microscópio Universal da Rife passou pelas mãos de vários grupos e indivíduos que se comprometeram a restaurá-lo, mas nenhum progresso objetivo foi feito nesse sentido. Uma ação legal federal teve que ser iniciada a fim de retorná-lo, finalmente, aos seus legítimos proprietários, a *Rife Labs.* Esta empresa foi formada para revitalizar o trabalho de Rife de acordo com métodos científicos modernos.

A *Rife Labs* está procedendo com cautela para avaliar e testar um número de instrumentos eletrônicos, incluindo os de Rife, para determinar o melhor disponível para curar o câncer e a AIDS. É certo que a medicina energética é a onda do futuro (ou Eletromedicina).

Talvez você (leitor), faça sua parte. Envie algumas cartas para seus representantes do governo. Este seria um primeiro passo, mas um passo que multiplicado por milhares, poderia ajudar a criar uma corrente que destruiria o monopólio da saúde que está agora matando pessoas. Uma carta semelhante enviada ao seu jornal local ou estação de televisão, pode ser o ato decisivo para quebrar a parede do silêncio. Robert Kennedy declarou uma vez em um famoso discurso:

"*É de inúmeros atos diversos de coragem e crença que a história humana é moldada. Cada vez que um homem defende um ideal, realiza um ato para melhorar muitos outros ou ataca contra a injustiça, ele envia uma pequena onda de esperança, que cruza um ao outro de um milhão de diferentes centros de energia e ousadia. Essas ondulações constroem uma corrente que pode varrer as paredes mais poderosas de opressão e da resistência.*"

Aqueles que têm uma necessidade genuína de entrar em contato com Barry Lynes podem escrever para o mesmo em:

27758 - Santa Margarita Parkway. Suite 228.
Mission Viejo, California,
USA 92691

# Bibliografia

*Annals of the New York Academy of Sciences*. Vol. 174,
October 30, 1970.

Beale, Morris: *Super Drug Story*.
Columbia Pub. , Washington. D.C., 1949.

--: Medical Musso/inf,
Columbia Pub., Washington, D.C., 1939.

Benison, Tom: *Tom Rivers: Reflection on a Life ill Medicine and Science*.
MIT Press, Cambridge, Ma., 1967.

Bird, Christopher: "*What Has Become of the Rife Microscope?*"
New Age Journal. Boston, March 1976.

Brown, Raymond K.: AIDS*, Cancer and the Medical Establishment*.
Aries Rising Press, Los Angeles, 1986.

Cantwell , Alan, Jr.: *AlDS: The Mystery and 'he Solution*.
Aries Rising Press, Los Angeles, 1983 .

Comer, George: *History of Rockefeller Institute* /901-1953.
Rockefeller Institute Press, New York, 1964.

Crane, John: *A Study of Electron Therapy*.
John F. Crane Corp., San Diego, 1978.

Cullen, Ben, transcript of interview,
October 15, 1959.

Oominigue, Gerald J.: *Cell· Wall Deficient Bacteria*.
AddisonWesley, Reading, Ma., 1982.

"*Filtrable Bodies Seen With The Rife Microscope*," ScienceSupplement,
Science. December II , 1931.

"*Giant Microscope May Yield Secrets of Bacteria World* ,"
Los Angeles Times, June 26, 1940.

Gruner, D.C.: *Study of Blood in Cancer*.
Renouf, Montreal, 1942.

"*Here Is Most Powerful Microscope*:'
Los Angeles Times, November 27, 1931.

HoyLand vs. Beam Ray Corp .. June 12 , 1939, Judge Edward
Kelly presiding, transcript, San Diego.

Hume, E. Douglas: Béchamp or Pasteur. C. W. Daniel Co.,
Ltd., Essex, 1947.

Jones, Newell, "*Dread Disease Geons Destroyed by Rays Claim of S. D. Scientist*:'
San Diego Tribune. May 6, 1938.

Jones, Newell , "*Rife Bares Start ling New Conceptions of Disease Genns*,"
San Diego Tribune, May J I , 1938.

Kellcr, Evelyn F.: *A Feeling For The Organism*.
W. H. Freeman & Co. , San Francisco, 1983.

Kcndall, Arthur & Rife, Royal. "*Observations on Bacillus Typhosus in its Filtrable State*."
California and Western Medicine. December 193 1.

Kendall , Arthur, "*The Filtration of Bacteria*,"
Science, March 18, 1932.

Livingston-Wheeler, Virginia and Addeo, Edmund G.: *The Conquest of Cancer*.
Franklin WailS, 1984.

"*Local Man Bares Wonders of Germ Life*,"
Sam Diego Union. November 3, 1929.

Locke, David: *Viruses-The Smallest Enemy*.
Crown Pub., New York, 1974.

Mauman, Lida H. : *Cell Wall Deficielll Forms*.
CRC Press, Cleveland, Ohio. 1974.

Moss, Ralph: *The Cancer Syndrome*.
Grove Press, New York, 1980.

Natcnberg, Maurice: *The Cancer Blackout*.
Regent House, Chicago, 1959.

*National Cyclopedia of American Biography*. Vol. 49 (Kendall).
James T. White and Co., New York, 1966.

Nicholas, Robin and Nicholas, David: *Virology. An information Profile*.
Mansell Pub., London. 1983.

Ransome, _____, "*What's New In Science-The Wonderwork of 1931*,"
Los Angeles Times Sunday Magazine. December 27, 1931.

Rife Microscope or Facts and their Fate. Reprint #47,
The Lee Foundation for Nutritional Research, Milwaukee, Wi.

Rife, Royal R.: *History of the Development of a Successful Treatment for Cancer and Other Virus, Bacteria and Fungi*.
Rife Virus Microscope Institute, San Diego, Ca., 1953.

--, Documents and Correspondence, 1920-71. Rosenow, E. C., "*Transmutations Within the Streptococcus-Pneumococcus Group*,"
Journal of Infectious Diseases, Vol. 14. 1914.

--, "*Observations on FIlter-Passing Forms of Streptococcus from Poliomelitis*,"
Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic, 13 July 1932.

--, "*Observations with the Rife Microscope of Filler-Passing Forms of Microorganisms*, "
Science. August 26, 1932.

"*Science's Latest Strides in War on lIls Disclosed, Development by San Diegan Hailed as Boon to Medical Research*,"
Los Angeles Times, November 22, 1931.

Seibert, florence B.: *Pebbles on the Hill of a Scientist*.
St. Petersburg, Fl ., 1968.

Seidel, R. E. and Winter, M. Elizabeth, "*The New Microscopes*,"'
Journal of the Franklin Institute, February 1944.

Sanea, Sorin & Panisset, Maurice: *A New Bacteriology*.
Jones & Bartlett, Boston, 1983.

Starr, Paul: *The Social Transformation of American Medicine*.
Basic Books, New York, 1982.

"*Virus Found 15 Years Ago-San Diegan's Cancer Cure Work May Make Cure Possible*,"'
San Diego Union, July 31, 1949.

Wuerthele-Caspe, Virginia and Allen, Roy,
New York Microscopical Society Bulletin, August 1948.

Wuerthele-Caspe, Virginia,
American Journal of Medical Sciences, December 1950.

Wuerthele-Caspe-Livingston, Virginia: *Cancer, A New Breakthrough*.
Nash Pub., Los Angeles, 1972.

Yale, Arthur W., "*Cancer*,"
Pacific Coast Journal of Homeopathy, July 1940.

# Lista de Apêndices

A. Johnson para Rife (Novembro de 1931)
B. Foto do encontro dos médicos (Novembro de 1931)
C. Foto de recorte de notícias de Rife (Dezembro de 1931)
D. Notas sobre o câncer do Dr. Rife (Novembro de 1932)
E. Johnson para Rife (Setembro de 1933 - Foord)
F. Artigo de Rife (1933)
G. Fotografia do Microscópio Universal, construído em 1933
H. Notas de Rife (Fevereiro de 1934 - Foord)
I. Johnson para Rife (Abril de 1934 - Planos clínicos)
J. A descrição de Rife sobre a clínica de 1934
K. Características do vírus do câncer
L. Carta de Kendall (Setembro de 1934 - Tom Knight)
M. Johnson para Rife (Março de 1935 - Fundação do Câncer)
N. Johnson para Rife (Maio de 1935 - Tuberculose da Sra. Young)
O. Johnson para Rife (Setembro de 1935 - Foord e Dock)
P. Johnson para Rife (Outubro de 1935)
Q. Johnson para Rife (Dezembro de 1935 - Reunião do Comitê)
R. Johnson para Rife (Janeiro de 1937 - Dock & Martin)
S. Rife e seu microscópio (Outubro de 1940)
T. Declaração do Dr. Tully (Junho de 1954)
U. Rife em seu laboratório (foto tirada em 1960)
V. Declaração do Dr. Chromiak (Janeiro de 1965)
W. Declaração de vítima de câncer curada (Janeiro de 1968)
X. Resumo da pesquisa das características de vírus e bactérias (e suas freqüências)

# Apêndice A

MILBANK JOHNSON, M. D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

November 9, 1931

My dear Mr. Rife:

In the name of the other three gentlemen and myself I want to thank you for your most courteous reception and for giving us an opportunity to have a glance of your wonderful microscope. I want to say to you that we all spent one of the most instructive and interesting afternoons of our lives in your laboratory.

Upon returning to San Diego that evening I wired to Dr. Arthur I. Kendall of Chicago and gave him a brief description of what we had seen and our opinion of it, and upon my return to Pasadena this morning I received the following telegram from Dr. Kendall - "Expect to start for California Saturday night. Letter follows".

If he comes straight through, which I think he will, he will arrive in Pasadena on Tuesday, November 17 so be sure and have your microscope in perfect condition for the Big Chief when he arrives. I will bring him down to San Diego in my car at which time you and Dr. Kendall can make such arrangements as you desire.

Thanking you again for your courtesy, I am

Yours very sincerely,

Milbank Johnson

Mr. Roy Rife
2500 Chatsworth Bldg.
San Diego, Calif.

800 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice B

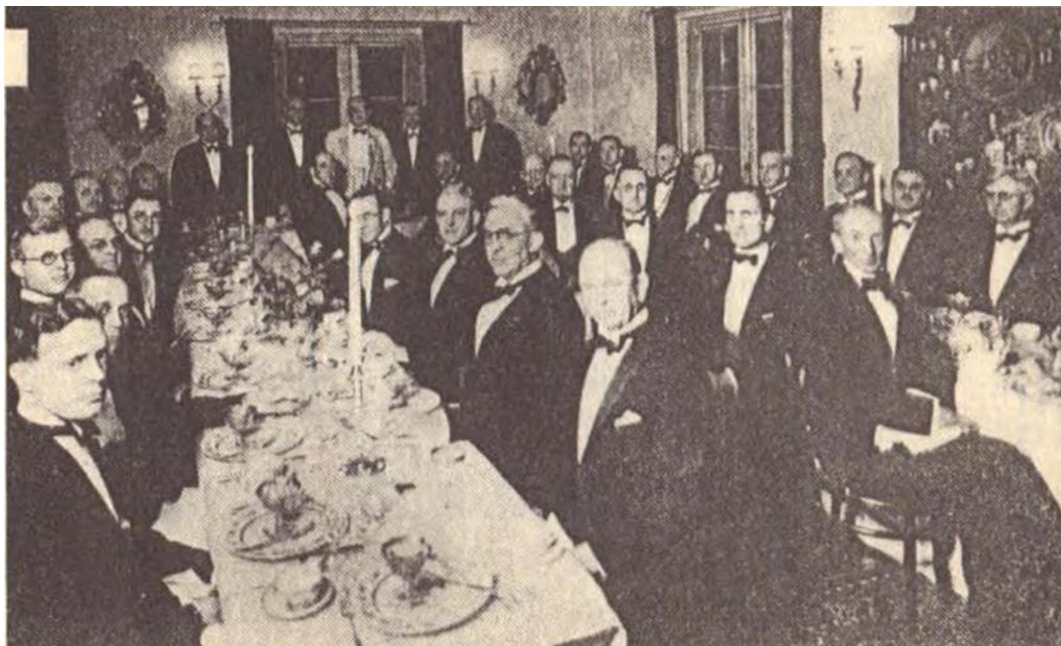


*Foto do encontro dos médicos (Novembro de 1931)*
*Kendall, Johnson e Rife na frente da janela*

# Apêndice C



*“Royal Raymond Rife aperfeiçoou um microscópio... Disse para os cientistas de Pasadena ser o mais poderoso do mundo! Uma ampliação de 17.000 diâmetros!”*

# Apêndice D

RIFE RESEARCH LABORATORY

Bacillus X (Cancer) Carcinoma

(Rife) 11-20-32

Filterable Virus: Passes W: K Medium

motile-small ovoid granule
highly plastic
visible only with mono chromatic light
angle of refraction 12 3/10
color by chemical refraction Purple-red
length – 1/15 u : breadth 1/20 u.

Polarity
+anode
– cathode X
Death rate in milliamperes 175 D.C.
Influence of X rays none
" " Ultra Violet rays slows motility
" " Infra Red none
Thermal death point 42C. 24 hrs.
Filament voltage 10
" amperage 86
Plate voltage 928
Cycles per second 11,780,000
Wave length of super regeneration of audion tube 17 3/10 met.

# Apêndice E

MILBANK JOHNSON, M. D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

September 5, 1933

My dear Dr. Rife,

I mailed you this morning from Pasadena a letter just received from Dr. Kendall which is self-explanatory.

It is very evident now that this sleeping sickness which has been so prevalent in St. Louis has appeared in Chicago. Dr. Kendall says in this letter that he wishes that he could have you and your microscope with him to make examinations of cultures, spinal fluid, and blood with a view to isolating this germ for which everybody is seeking.

You two would make a wonderful combination and any germ that escapes your eagle eye would certainly be a small one. I am sending you this letter because you may hear from him direct and you will know what it is all about.

Yours sincerely,
Milbank Johnson

Dr. Royal R. Rife
2500 Chatsworth Blvd.
San Diego, Calif.

P.S. Dr. Foord has finished the study of the pig – has written a full report, & made sections which he says that he will send you in a few days –
M.J.

600 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice F

# Viruses and Rickettsia of Certain Diseases (1933)

**By Royal R. Rife**

It is the purpose of this paper to give a brief resume of the reports on file in our laboratory dealing with virus experimentation and also to treat on the etiological significance of the Rickettsia Bodies in connection with certain diseases.

The existing theories regarding the viruses are entirely unsatisfactory and sadly wanting of further ellucidation. Therefore, we shall expound our theories at the outset with the hope that other workers may find them sufficiently basic to serve as an incentive for checking our observations.

The virus diseases of plants and animals are probably caused by organisms exhibiting certain transitional stages in a cycle under given conditions. All of the viruses are fully virulent after they have been passed through certain diatomaceous earth or porcelain filters. The filterability of these bodies alone does not serve as a means of classifying them. They must also exhibit other important properties before they can be considered in the category of virus bodies.

Most of the known viruses exist only in close association with the living cells of the host. Many attempts have been made to cultivate them on artificial media, but with little success.

The writer has long entertained the assumption that it is possible to cultivate viruses on artificial media. After many failures on my own behalf, it was my privilege and good fortune to work with Dr. Arthur Isaac Kendall of Northwestern University Medical School on the problem of culturing viruses under artificial conditions, using his protein-rich, peptone-poor, "K" Medium. The successful results obtained in our initial experiments are on record in a joint publication by Dr. Kendall and myself which appeared in **California and Western Medicine**, Volume XXXV, No. 6. The importance of that work was indicated in a later report that was published in **Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic**, Volume 7, No. 28, by E. C. Rosenow, M. D., Division of Experimental Bacteriology. In this report were recorded the more important observations made during three days, July 5, 6 and 7, 1932, in Dr. Kendall's laboratory at Northwestern University Medical School in Chicago. Assembled there to carry out the experiments were Dr. Kendall, Dr. Rosenow and myself. Owing to the novel and important character of the work, each of us verified at every step the results obtained.

The above mentioned reports serve to establish two important facts. First, that it is possible to cultivate viruses artificially, and, second, that viruses are definitely visible under the Rife Universal Microscope.

In our initial experiments we endeavor to cultivate bacteria in the filterable state. Certainly, the theoretical and practical importance of filterable organisms in theoretical and applied biology cannot be denied. However, later experiments led us to believe that the filterable form was a transitional state exhibited by bacteria when cultured under certain conditions. Actually it was found that this transitional form represented the virus phase of an organism in its life cycle.

During the incubation period of a pathogenic organism in a susceptable host, it is essential, if the disease germs are to be successful in producing the disease, that they upset the metabolic balance of the host and, particularly, the mineral salt balance of the cells. When this is accomplished to a certain degree the stage is set for a transition of the invading organisms into their **primordial** or virus state. It is the virus forms enacting upon the unbalanced constituents of the cells that produce the pathological changes associated with the disease. It must be remembered, before leaving this subject, that several phases in an organism's life cycle may exist.

The Rickettsia Bodies represent the primordial state of protozoa, just as the virus is the **primordial** form of bacteria. The staining reactions of the Rickettsia are similar to certain Treponemata, and their parasitic relations to certain insect hosts suggests relationships with the protozoa. Their refractoriness to artificial cultivation indicates their similarity to the virus form of bacterial.

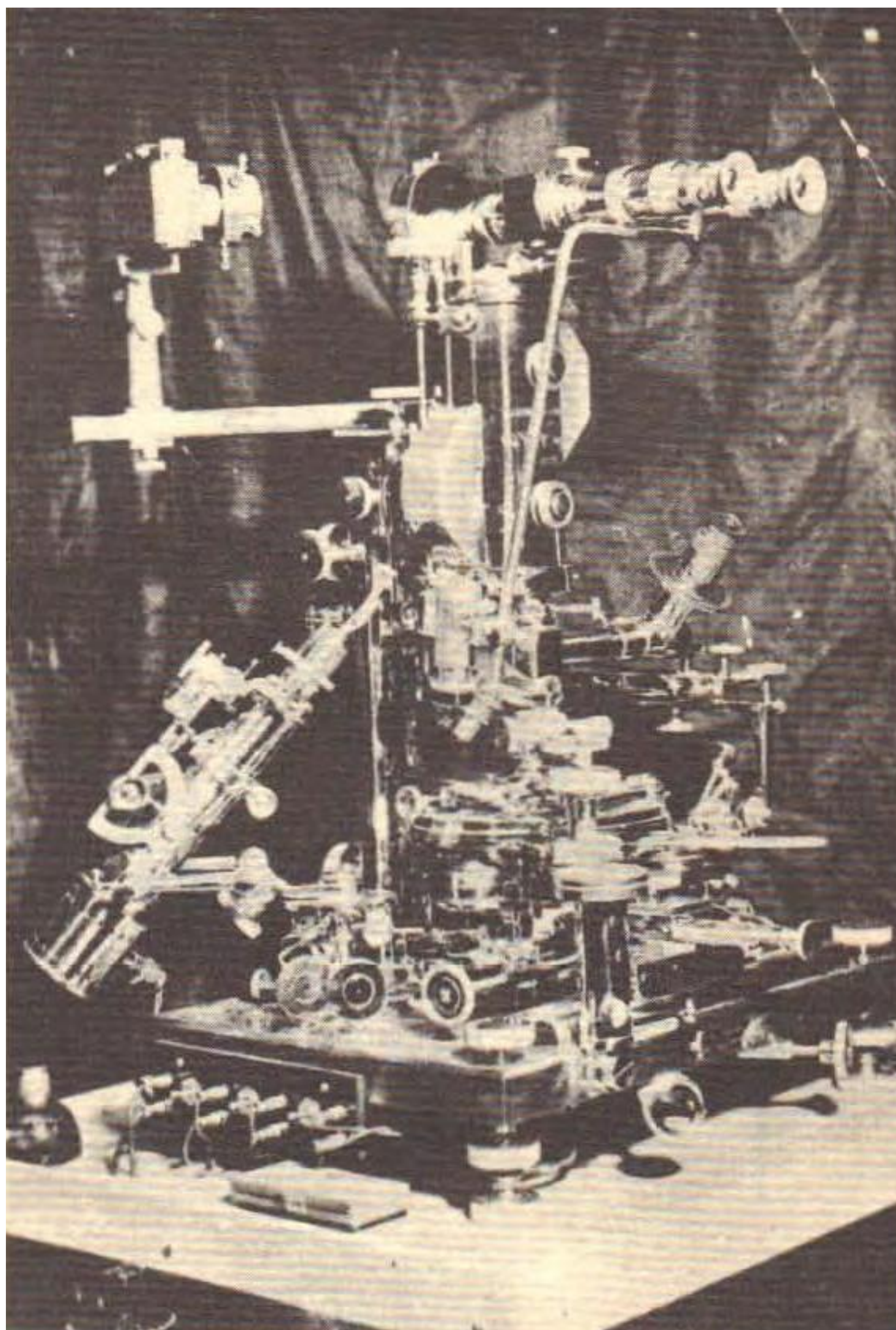
We shall next consider the etiological relationships of Ricksettsia to certain diseases.

We have confirmed the findings of Ricketts and Wilder which appear in a report published in the American Medical Association Journal, 1910 (Page 54). These workers observed the occurence of Rickettsia prowazeki in human typhus fever leisions. It has been shown that if lice infested with the Rickettsia bodies are ground up with salt solution when they are fully developed, they will induce Typhus fever in animals upon injection.

The similarity of the Rickettsia bodies associated with the Yellow fever group is astounding. The organism, Paraplasma faliaglum, is the parent phase of all the transitional forms in this group. The degree of cellular imbalance in the host determines the quality of the pathogenic changes. Severe imbalance results in a true Yellow fever, milder imbalance will give the indications of langue, and still milder imbalance will cause Phebotomus, or 3 day's fever (isoated, 1932).

Thus a new field is open to scientific investigators. The solution to the problem lies not in limitless classifications, but rather, in the fascinating study of the biochemical factors that cause these transitional forms known as virus and Rickettsia to be in the stage in which we find them.

# Apêndice G



*O Microscópio Universal (1933)*

# Apêndice H

1934

Sarcoma

80

RIFE RESEARCH LABORATORY

Operation And Investigation Of Tumors In White Rats (2/14/4)

The tumor was located beneath the epithelial tissue covering the left side of the chest.

The duration of the operation was 55 minutes, during which time the animal was under ether anesthesia.

The tumor weighed 60g. and was of the Lipoma type. It was removed under sterile conditions and placed in glycerine immediatly after the operation.

Three portions of tissue was removed from the center of the tumor. A tube of sterile "K" media was innoculated with one portion. Another was sent to Dr. Foord for histological examination, and the third was ground in a sterile mortar containing sterile normal saline solution. The contents of the mortar was next passed thru a Berkfeld "W" filter and examined under 11,000X magnification.

The fresh filtrate under the microscope revealed numerous ovoid granules, purplish red in color, and resembling the B.X. in morphology. The organisms are non-motile.

# Apêndice I

MILBANK JOHNSON, M. D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

April 30, 1934

My dear Doctor,

I am mailing you with this letter a copy of the "Readers Digest" for May 1934. There is an article entitled "Young Doctor Heat" which I am very anxious to have you read carefully. I have gotten a real idea out of this which I want to discuss with you next Saturday.

I wonder if your Ray could be the short electro-magnetic wave referred to in this article. Of course these people, having no way to observe the effect on actual bacilli, could not know the exact wave length or oscillation on organisms.

This article seems to explain a great deal to me that I did not know before and has given me a great big idea which may be no good but I do want to discuss it with you fully.

Can't you meet me about 11:30 in La Jolla next Saturday. I want to show you the Library Building and get your opinion of it before I say anything to the people at the Scripps Clinic about it as a place for our Clinic this Summer.

My biopsy forceps came this morning and I also hope to bring down with me the penetration gages which I think I told you about in my last letter.

Please try to meet me at the Casa de Manaña about 11:30 Saturday and we will have lunch together.

In haste,

Yours very sincerely,

Milbank Johnson

Dr. Royal R. Rife
2500 Chatsworth Blvd.
San Diego, California

600 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice J

8.1 The Technic of "BX" Inoculation

Our method of inoculation of experimental animals with "BX", the virus of cancer, is as follows:

The animal is first shaved and sterilized with alcohol and iodine solution at the point of inoculation and placed under partial anethesia. This avoids subjecting the animal to shock. An extra long, very small needle is used. The needle is filled with sterile petroleum jelly and a hypodermic is then filled with the inoculum and the needle placed on the syringe. The needle is inserted no less than 30 MM from the point of inoculation under the epidermis. The point of inoculation is in most cases the mammory gland for the reason that the "B X" involved was recovered from an unulcerated human breast mass.

In 3 to 4 days a legion appears in the thyroid area. The cause of this is unknown, but the legion recedes and heals over and a growth starts in the mammory gland of the experimental animal. These growths or tumors have exceeded the weight of the experimental animal in many cases. The tumor is surgically removed and the "BX" is again recovered in all cases.

An important factor and check is to make at least 10 transplants from the initial isolation of "BX". These transplants are made at 24 hour intervals into the original "K" media. This increases the virulence and speeds the growth of the tumor. With these experiments that have been repeated on over 100 experimental animals, we are convinced that this method definitely proves the virulence and pathology of "BX" virus.

If there are any workers interested in following this technic, we will furnish them with the formula of "K" media and all of the basic principles involved. However, it is beyond the scope of the average microscope to visualize these minute virus.

8.2. The Treatment of "BX" or Cancer

The actual cure of cancer in expermental animals occurs with the use of our frequency instrument. To attain these astounding results, a long and tedious process is started to determine the precise setting of the frequency instrument that is the mortal oscillatory rate of this virus. When the setting is found, it is repeated 10 consecutive times after the frequency instrument has been placed back to the same setting before a specific frequency is recorded. These results are observed under the high power of the universal microscope and when the mortal oscillatory rate is reached, the "BX" forms appear to "Blow Up" or disintegrate in the field. The inoculated animals are then subjected to the same frequency to determine if the effect is the same on the "BX" virus in the tissues of the experimental animals. The results are precisely identical with experimental animals as with the pure culture slides; these successful tests were conducted over 400 times with experimental animals before any attempt was made to use this frequency on human cases of carcinoma.

The first clinical work on cancer was completed under the supervision of Dr. Milbank Johnson M.D. which was set up under a special medical Research Committee of the University of Southern California. 16 cases were treated at the clinic for many types of malignancy. After 3 months, 14 of these so-called hopeless cases were signed off as clinically cured by the staff of five medical doctors and Dr. Alvin G. Foord, M.D. Pathologist for the group. The treatments consisted of 3 minutes duration using the frequency instrument which was set on the mortal oscillatory rate for "BX" or cancer (at 3 day intervals). It was found that the elapsed time between treatments attains better results than the cases treated daily. This give the lympatic system an opportunity to absorb and cast off a toxic condition which is produced by the devitalized dead particles of the

"BX" virus. No rise of body temperature was perceptable in any of these cases above normal during or after the frequency instrument treatment. No special diets were used in any of this clinical work, but we sincerely believe that a proper diet compiled for the individual would be of benefit.

The Determination and Diagnosis of Cancer

We can determine in over 90% of the cases of persons having carcinoma by the examination of a blood smear (with the technic heretofore explained) in 30 minutes. We have also found that in many types of epithelioma that the carcinoma tissue carries no conductivity with a pendulum galvonometer which enables us to outline and determine the location of a tumor without the use of X-Ray photographs. It has also been determined that any case of malignancy treated with either X-Ray or radium or other radio-active materials shows decided radio-activity and harmful tissue effects for many months after the treatments have been given. Destroyed tissue or tissue that has been harmed is a natural parasitic feast. We have also found that tumors treated with this method respond less readily to the treatment of our frequency instruments.

# Apêndice K

6. CHEMICAL RELATIVITY TO CARCINOMA

Coordinative Constituents

(A) Dibenzanthracene as a carcinogenetic agent.

1. Di-derivative of dis meaning separated by or doubling up.

2. Benz - (Benzene $C_6 H_6$)
   Benzol as a $C_6 H_6$ derivative $C_6 H_6$ $nCH_2$

3. Anthracene - $C_{14} H_{10} = 3C_6 H_6 - C_4 H_8$ white solid Hydro-carbon used in preparation of indigo and alizarin.

(B) Naphthalene ($6_{10} H_8$) almost same as $C_{14} H_{10}$ (moth balls).

Cancer Virus Characteristics

1. Not destroyed by X-Ray, ultra violet ray or infra red ray.
2. Thermal death point in 24 hours is 42 deg. C or 107.6 deg. F.
3. Sporogenous.
4. Non liquifying (media).
5. Non chromogenic and non aerobic.
6. - (Cathode) polarization.
7. Width of ovoid or micro-organism is 1/20 u.
8. Length of ovoid micro-organism is 1/15 u.
9. Flagellated and non parasitic.
10. Highly motile and plastic.
11. Highly pathogenic.
12. Seen at 12 3/16° angle of refraction on universal microscope.
13. Color of chemical refraction is purple red, which results from the coordinative constituents reacting upon the degree of light frequency applied.

# Apêndice L

NORTHWESTERN UNIVERSITY MEDICAL SCHOOL
[illegible] EAST CHICAGO AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS

[illegible]
Ward Memorial Building

September 20,1934

Dear Mrs.Bridges:

My wife and I were unfortunately not able to pay our respects to you before we left California.and this is both an apology and also a renewed expression of our pleasure in being invited to your very beautiful party. We do hope we shall be fortunate enough to be in California again so we may call upon you.

Our trip home was without incident: it was hot the first day,but we succeeded in getting a place in an air conditioned car,and the remainder of the journey was very comfortable.It was quite cool when we landed in Chicago,and it has been comfortable ever since. We have been away for two and one half months, so everything was strange,especially the bustle and confusion of a large city which we both detest. We believe the ideal arrangement would be to live in LaJolla ten months of the year, and in Old Mexico the remainder. Our visit to Mexico was one of the outstanding episodes of our lives,and we really became very fond of the country,especially of the Hacienda in the State of Durango where we spent five weeks. Another year we hope to know enough Spanish to carry on a conversation:at present we are limited to bare necessities:eating, travelling (provided there are no emergencies which would call for words not in our vocabulary) and doing the very ordinary things of life. My wife has promised to study the language this winter,and I have already spent some three months learning the rudiments,so it may be that another year we may really converse with the Spanish people in their own tongue,a most desirable accomplishment.

This after noon I have a meeting with Mr.Hardin,President of the Board of Trustees of the University:he is much interested in Roy and his splendid work,and I shall be asked to tell what I saw during my very brief visit to California. Mr.Hardin,unlike many persons,is very friendly,and will take the proper view point of the work:that it is experimental so far,done with no rules of the game to go by,and with a machine that is designed for small output,and therefore,not capable of showing its full worth. I understand there is to be a new machine,embodying the facts learned from the old one, and built along more lusty lines so its output will be more nearly equal to the demands which should be put upon it.I have written to Dr.Johnson telling him about the one case I can talk intelligently about:Tom Knight.Roy (Rife) will tell you about Tom:he seems to me to be the most important case of the entire series because his tumor was on the cheek,where it could be seen,watched and measured from the start to the finish. This I have done,reciting the actual measurements,and details of treatment and of pathological examination.

I do hope you will overlook the use of the typewriter:my handwriting is so very bad no one,including myself can read it. Hence I substitute impoliteness for illegibility.

My wife unites with me in warmest regards,

Ever sincerely yours,

# Apêndice M

MILBANK JOHNSON, M. D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

March 11, 1935

My dear Dr. Rife,

Inclosed you will find a letter which I have just received from the International Cancer Research Foundation.

In order that I may most effectively comply with their request, will you send me some pictures taken of the interior of your laboratory, also a picture of the big microscope. Also, will you answer as many of their questions as you see fit as they are naturally interested in knowing as much as possible about your accomplishments.

Please do this as soon as you can because I want to get these people back there started as soon as possible. Will you return their letter for my files.

Yours very sincerely,

Dr. Royal R. Rife
2500 Chatsworth Blvd.
San Diego, Calif.

800 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice N

MILBANK JOHNSON, M. D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

May 9, 1935

My dear Doctor,

As Mrs. Johnson and I are coming down to San Diego Saturday, I would like, with your permission, to have Charles bring Mrs. Young along with him so that she can have another Ray treatment.

She is very much improved. All of the small seed glands in both sides of the neck have disappeared. This morning when I examined her there was only one gland on the right side, just above the clavicle, much smaller than originally and less painful. The three palpable glands on the left side were smaller than when examined on April 29 and not painful. I think, however, to make assurance doubly sure that we will give her another shot Saturday before noon if it is agreeable to you. If not, please wire me and I will not bring her down.

Yours very sincerely,

Milbank Johnson

"She was cured of T.B."
"Dr Johnson's brother's wife"

Dr. Royal R. Rife
2500 Chatsworth Blvd.
San Diego, Calif.

P.S. Unless I hear from you to the Contrary I will bring Mrs. Young down.

M.J.

800 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice O

Dr. Rife #2. September 12, 1935

If it would not be asking too much, you might bring your petrographic and that slide of the onion skin which would give them some idea of the action of the variable monochromatic beam.

A few days ago I received a report from Dr. Foord of the postmortem of a guinea pig which he inoculated from some of the glands taken in the last operation from Mrs. Young, Charles' wife. It showed a distinct, but not bad, tubercular infection in the glands of the guinea pig, a few living tubercular bacilli. He said they were rather long and a few of them were beaded. He pronounced the diagnosis postively tuberculosis.

Now, it has occurred to me, that if he found no living tubercular bacilli, or anything that looks like them, in the sections of the glands of Mrs Young themselves, or in a stained slide made from a caseous material taken therefrom, I am inclined to believe that in these old tubercular lesions there probably were some "Much" granules which, as we know, will not develop in artificial culture, nor do they show in cold abscesses very often, but, still, if injected into guinea pigs produce tubercle bacilli: maybe these Much glands are another form of the same ~~thing~~ T.B. corresponding to our filter passing form and we will have to get an M. O. R. for them so as to destroy them at the same time that we do the rod form of tuberculosis.

I am quite satisfied that we will run no danger in radiating with the Rife Ray moderate cases of tuberculosis. In discussing the matter with Dr. Dock, he advises by all means to take a chance and any reaction that we might obtain can probably be handled symptomatically. It will require a great deal of work to find an M. O. R. for these Much granules. You will find them described on page 224 of Kendall's Bacteriology, 2nd Edition. They are probably described in all of his editions but maybe not on the same page.

# Apêndice P

MILBANK JOHNSON, M. D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

October 8, 1935

My dear Dr. Rife,

We are about ready to begin our clinical work with the new Rife Ray Machine which seems to be a great success. It has much greater power and penetration than the original which we used last summer.

There are many improvements in this machine which are possible through the great improvements made in radio technique. There is not a moving part, for example, in our new machine and hence we expect it to have a much longer life with harder usage.

We believe it wise to protect the members of the Committee and the physicians from suits for damages. Your Chairman, therefore, has had prepared by experienced lawyers two forms of release which I am submitting to you for your suggestions or approval. Kindly read them over very carefully. Consult any attorney you please if you so desire, and return them to me as promptly as possible as we are about ready to start.

We have tested the machine out very thoroughly both on animals and on cultures, and so far as we can see, it leaves nothing to be desired.

Hoping that you will examine and return the releases to me with your comments as quickly as possible, I am

Yours very sincerely,

Milbank Johnson, Chairman

Special Medical Research Committee of
the University of Southern California

Dr. Royal Raymond Rife
2500 Chatsworth Boulevard
San Diego, California

600 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice Q

MILBANK JOHNSON, M.D.
PACIFIC MUTUAL LIFE BLDG.
LOS ANGELES, CALIFORNIA

December 19, 1935

My dear Dr. Rife,

A meeting of the Special Medical Research Committee of the University of Southern California will be held Thursday, December 26 at 12:15 P.M. in Room 2 of the California Club.

As Dr. George Dock, a member of our Committee, is leaving on January 2 for a trip around the World and will not return for several months, I am anxious to have this meeting before he leaves as there are many things of importance to be considered. We have much to report and are very anxious to receive your advice on some questions of vital importance to the work.

I trust you will make a special effort to attend. I have tried to trouble the members of the Committee as little as possible with meetings, but it becomes absolutely necessary now that we should meet and decide some vital points.

You might call Dr. Burger and see if you can't arrange to come up together as you did last time. Also, it will keep him from forgetting it and insure his being here if you bring him.

Please let me hear from you as to whether or not you can be present at this meeting.

Wishing you and Mrs. Rife a Merry Christmas and a Happy New Year, I am

Yours very sincerely,

Milbank Johnson

Milbank Johnson, Chairman
Special Medical Research Committee
University of Southern California

Dr. R. R. Rife
2500 Chatsworth Blvd.
San Diego, California

800 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice R

MILBANK JOHNSON, M. D.
[illegible]
LOS ANGELES, CALIFORNIA
Subway Terminal Building

January 4, 1937

My dear Roy:

I wrote you sometime ago that I had the p.H. machine for you, and all it needs now is some means of transportation to San Diego. I also have the full instruction book that goes with it. I had hoped before this that we would be coming down, but we have moved, having disposed of Belbank, and hence have been unable to get away. Our new address is 710 Pinehurst Drive, Pasadena., near the Huntington Hotel.

I have had several conversations with Dr. Charles Martin, former Dean of McGill University in Montreal, who has been out here for a few days. I tried my best to get him down to San Diego, but he simply could not get the time to go. However, I had several interviews with him and Sir Montague Allen and Dr. Dock. Between us, we succeeded in selling him the idea that it would be a good thing for Dr. Gruner to be sent out here by McGill. Dr. Martin is still on the Board of Governors of the University and he has undertaken to do his very best to get McGill to send us Dr. Gruner, McGill paying Dr. Gruner's salary and expenses. Dr. Martin will arrive back in Montreal by the first of February when, he says, we may expect to hear definite developments on this subject. Sir Montague feels pretty certain that Dr. Gruner will be sent.

There are so many things that I would like to discuss with you, and also I want you to get the p.H. machine down to the laboratory, so I wish you could come up here some day soon. Let me know before you get here so we can start the new year pulling together for our common goal, namely, success.

Mrs. Johnson joins me in wishing you and Mrs. Rife a happy and prosperous New Year.

Yours very sincerely,

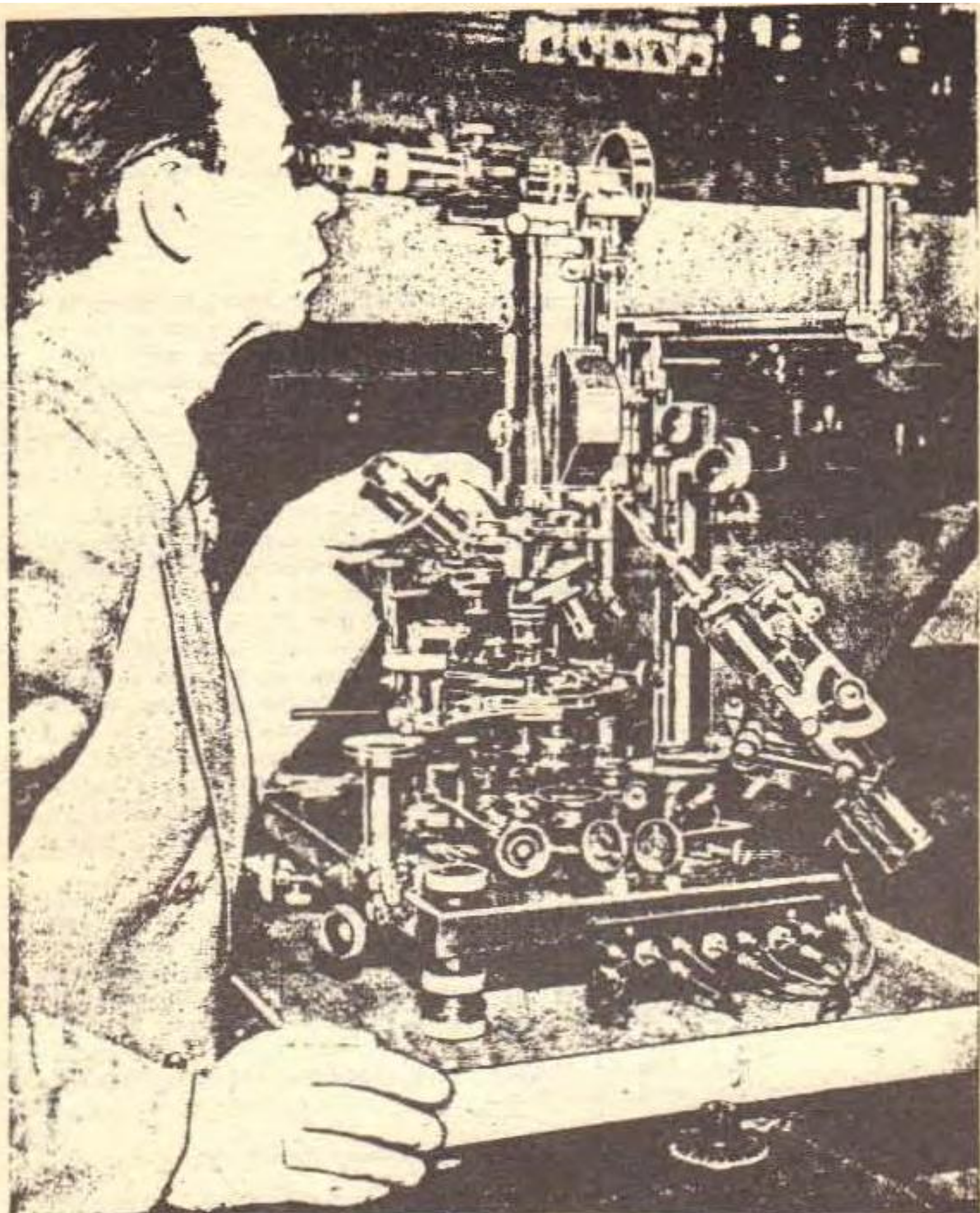
Milbank Johnson

MILBANK JOHNSON

P. S. Please let me know when you can come up.

800 BURLEIGH DRIVE
SAN RAFAEL HEIGHTS
PASADENA

# Apêndice S



## Giant Microscope Explores New Worlds

REPORTED to be so powerful that it reveals disease organisms never seen before, the giant microscope pictured above has just been completed by Royal R. Rife, of San Diego, Calif., whose home-built instruments have long been ranked among the finest in the world. To eliminate distortion, the image produced by the new two-foot-tall apparatus does not pass through the usual air-filled tube, but along an optical path of quartz blocks and prisms. Weighing 200 pounds, the microscope has 5,682 parts.

*OCTOBER, 1940*

# Apêndice T

RES. 4491 SANTA CRUZ

CHARLES F. TULLY, D. D. S.
PRACTICE LIMITED TO
SURGERY AND DENTURES
OFFICE: 2084 LOGAN AVENUE
SAN DIEGO, CALIFORNIA

June 1, 1954

It is with difficulty that I attempt to respond to your request for data on the Frequency Instrument treatments since I am moving and am very busy.

My knowledge of the Frequency Instrument treatment extends over a number of years, although my personal use of the Frequency Instrument has been in the last few years. My first definite investigation was in that of my own case of prostatitis, I tried medicines. A qualified urologist gave me gantrisin, penicillin, aureomycin, chloromycitin terramycin, with various results but the drugs did not do the job. The Frequency Instrument cured my case quickly. I then used the Frequency Instrument on a friend of mine who was being rushed to the hospital for a prostrate operation. He is perfectly well today without any operation or further medical aid.

I had a case of butterfly lupus sent to me by a doctor friend, and though it had been treated extensively and by specialists, the condition was large and in progression. After three months treatment with the Frequency Instrument, the butterfly lupus disappeared. Another cancer (carcinoma) case was submitted to me for treatment with the Frequency Instrument by an M. D. friend of mine. He had an impossible condition but the Frequency Instrument dried it up in six weeks.

I have found the Frequency Instrument very effective after surgery. I use it alone instead of antibiotics and have not had a case of infection. I have cured extremely bad cases of trench mouth and pyorrea in a few treatments with the Frequency Instrument.

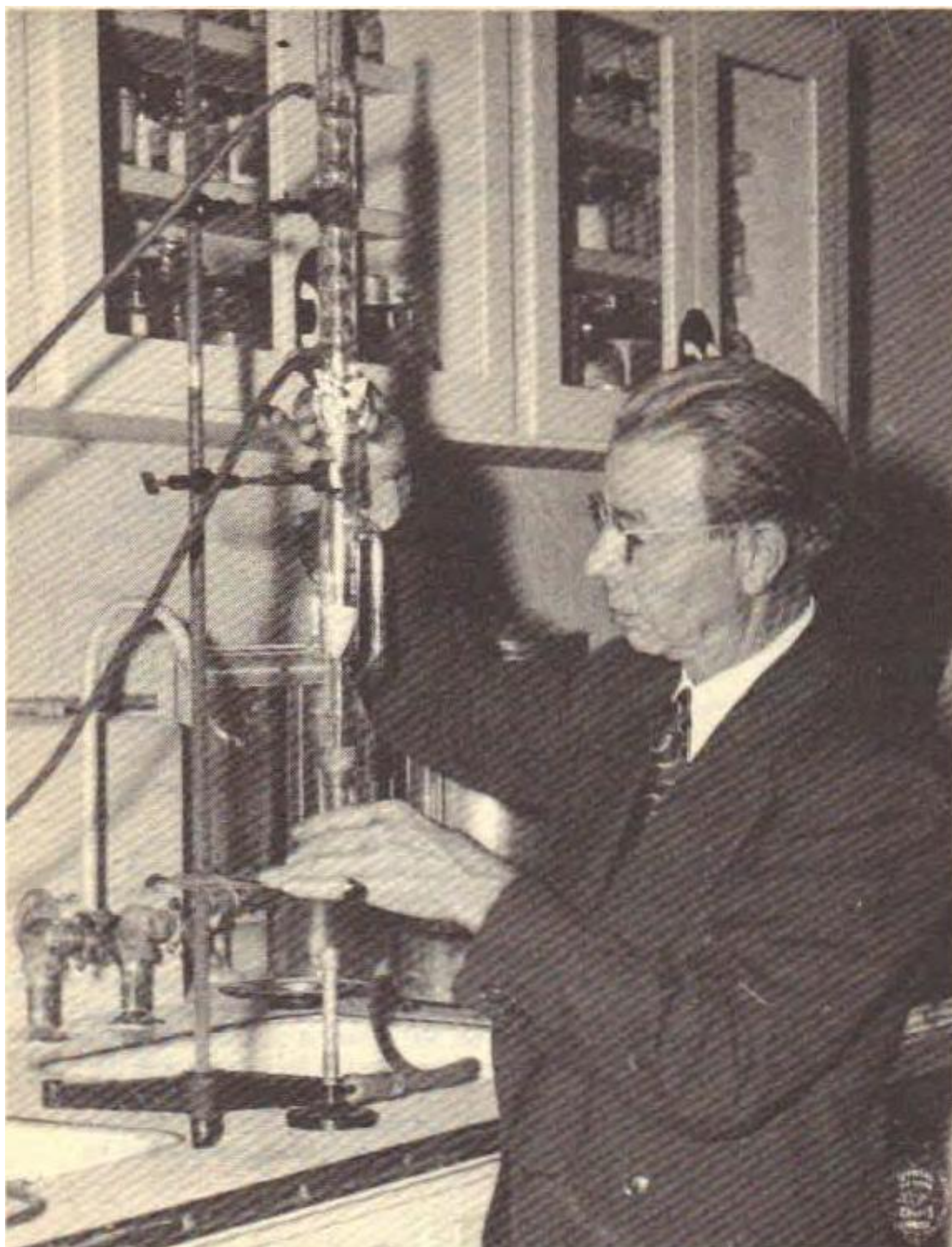
In conclusion I must state that I feel that the Frequency Instrument is worthy of further research and that subsequent investigation and use will be of great benefit to all mankind.

Most sincerely yours,

Charles F. Tully

Charles F. Tully

# Apêndice U



Dr. Rife (1960)

# Apêndice V

AFFIDAVIT

677 S. Burlington Ave.
Los Angeles, Calif., 90057
January 7, 1965.

To Whom It May Concern:

In the spring of 1960 I contacted a staph. Aureus infection while an interne at St. Alexis Hospital in Cleveland, Ohio. This was a plague in this hospital as is still prevalent in most U.S. hospitals..difficult to control.

The infection started with a threat culture which was suppressed with anti-biotics. Soon after,I with about 6 others,became a victim of this anti-biotic resistant infection which became systemic and chronic.

It was three years of suffering until I came across the Frequency Instrument which gave me immediate relief and control so that I was then on the road for a"CURE."I used the Model SQ2, Serial No. 20, RVM 12 as manufactured by the Rife Virus Microscope Institute of San Diego, California.

This systemic infection disappeared after five days of intensive treatment. Indeed it was a great relief to get rid of the extensive cellulitis for the length of the left lower leg with edema of the foot and ankle with discoloration and multiple boils and carbuncles reappearing which required two hospitalizations and continuous treatment for three years. Indeed I just about gave up.

Logically no research or interest in any new field especially in the healing arts and science should be suppressed. It has been stated, again and again, that one is a martyr to his profession. Such I find true in any research adventure. It takes a lot of courage, time, money and hard work to find new methods.

I am of the opinion and belief that if I had not had the treament on the Frequency Instrument above that I would not be able to get rid of this incurable staph. aureus which anti-biotics could not suppress.

It left me with a deformed right hand and wrist along with the arm in which the distal end of the radial bone shows permanent distorted damage on x-ray study and observation which has reduced the efficiency of the use of this hand and arm about Fifty per-cent.

I am grateful to have had the privilege of the use of this instrument which appears as a specific for certain virus'.

I am for any and all freedom of research where life, health and happiness can be improved.

Yours very truly,

George Chromiak, Jr., M.D.
Phone: Area Code 213, 483-7448

Affidavit

To Whom It May Concern:

Sworn and subscribed before me...................... a Notary public this 7th Day of Januray 1965 in Los Angeles, California.

Notary Public

My Commission Expires Nov. 23, 1968

# Apêndice W

AFFIDAVIT OF MRS. BLANCHE H. JONES OF 1840
4th Avenue, Apt. 28, SAN DIEGO, CALIFORNIA
CURE FROM CANCER BY THE RIFE
FREQUENCY INSTRUMENT AFTER 12 YEARS.

I, Blanche H. Jones, as Counsel in Pro Per, do hereby certify that in April 1956 I was diagnosed as having cancer and was operated on by five M.D.s at the San Diego County Hospital and one breast was removed and it was reported that the cancer was still in my body and pus drainage was severe. In May 1956 I was given treatments by the Rife Frequency Instrument by Dr. James B. Couche,M.D. which stopped the flow of pus and cured my sarcoma as diagnosed by Dr. Worthylake,M.D. and others by biopsy.

The Frequency Instrument was such a wonderful Godsend. It saved my life! It has been twelve years now since it cured my cancer and I give this statement under penalty of perjury as being true and correct.

STATE OF CALIFORNIA)
( ss
COUNTY OF SAN DIEGO)

Subscribed and Sworn to before me this 16th day of January, 1968

Lucille Grotz

LUCILLE GROTZ
COUNTY OF SAN DIEGO
NOTARY PUBLIC

ATTEST my hand this 16th day of January, 1968

Blanche Helen Jones

MRS. BLANCHE H. JONES in pro per

# Apêndice X

Devised & Compiled by R. R. Rife 1920 to 1953

RESEARCH SUMMARY OF BACTERIA AND VIRUS CHARACTERISTICS

Copyright 1953 - by Allied Industries

| Micro-Organism | Motile | Flangel-lated | Polarity Anode + | Polarity Cathode − | Length µ | Width µ | Death Pt Milliamps D.C. | Thermal Death Pt (24 hrs.) °C. | Thermal death Pt (24 hrs.) °F. | Death by X-Ray | Death by infra-red | Death by ultra-violet | Dye | Aerobic | Acid Resisting (to dye) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Syphylis | yes | no | | X | 3.5-15.5 | .33-.5 | 60 | 39.5°C | 103.1 | Slight | no | no | Silver Nitrate | yes | no |
| Tuberculosis | no | no | X | | 1.5-3.3 | .2-.5 | 168 | 42.5 | 107.8 | no | slight | no | Gentian Violet | yes | yes |
| Gonorrhea | no | no | X | X | 1.6 | .8 | 8.3 | 39 | 102.2 | no | helps growth | slight | Carmine | yes | no |
| Leprosy | no | no | X | | 1.4-3.3 | .2-3.5 | 58 | 42 | 105.8 | slight | no | no | Carmine | yes | yes |
| Actinomycosis | no | no | X | X | Long | .3-.5 | 12.2 | 40 | 104 | slight | no | no | Bismark Brown | either | no |
| Typhoid | yes | yes | | X | 1.3-2.4 | .5-.8 | 28 | 39.5 | 103.1 | no | no | no | Gentian Violet | either | no |
| Catarrhal Inflamation | no | no | X | | 2.0 | 1.0 | 75 | 47 | 116.6 | no | no | no | Gichma | either | no |
| Bacillus Coli | yes | yes | X | [illegible] | 1.3 | .4-.7 | 7 | 45 | 113 | no | slight | no | Gentian Violet | either | no |
| Bubonic Plague | no | no | X | X | 1.5-2 | .5-.75 | 140 | 48 | 118.4 | no | no | increases culture | Silver Nitrate | either | no |
| Tetanus | no | no | X | X | 2.4 | .3-.5 | 64 | 51.5 | 122.9 | no | slight | no | Silver Nitrate | either | slight |
| Diptheria | no | no | | X | 1.5-6.5 | .3-.5 | 175 | 45 | 113 | slight | no | no | Hematoxyline | yes | no |
| Symtomatic Anthrax | yes | yes | X | | 3.5 | .5-.6 | 71 | 49.5 | 120.4 | no | slight | no | Gentian Violet | no | yes |
| Anthrax | no | no | X | X | 5.2 | 1-1.25 | 75 | 45 | 113 | slight | no | no | Gentian Violet | either | no |
| Pneumonia | no | no | | X | .2-.5 Diam. | | 12 | 47 | 116.6 | no | no | no | Hematoxyline | either | no |
| Spinal Meningitis | no | no | | X | .2-.6 Diam. | | 110 | 48 | 118.4 | no | no | slight | Silver Nitrate | either | no |
| Glanders | no | no | X | | 1.5-2 | .25-.4 | 95 | 50.6 | 123.08 | no | no | no | Bismark Brown | either | no |
| Cholera | yes | yes | X | X | .5-2.5 | .1-.04 | 74 | 43 | 109.4 | no | no | slight | Hematoxyline | either | no |
| Typhus | yes | yes | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Bismark Brown | yes | no |
| Influenza | no | no | | X | .5 | .2 | 120 | 50 | 122 | no | no | slight | Silver Nitrate | yes | no |
| Contagious Conjunctivitis | no | no | X | X | 1-2 | .25 | 89 | 42 | 105.8 | no | no | no | Silver Nitrate | either | no |
| Staphlococcus | no | no | | X | .7 Diam. | | 89 | 40° | 104 | no | helps growth | no | Hematoxyline | either | no |
| Streptococcus | no | no | X | | .4-1 Diam. | | 120 | 50 | 122 | no | no | no | Hematoxyline | either | no |
| | | | | | | | | | | | | | Universal Microscope: Angle of refraction for light / color of chemical refraction | | |
| Cancer Virus | yes | yes | | X | 1/15 | 1/20 | 175 | 42°C | 107.6 | no | no | no | -12 3/10° / purple red | no | no |
| Typhoid Virus | yes | yes | X | | 1/8 | 1/11 | 128 | 41 | 105.8 | no | no | no | + 4.8° / turquoise blue | yes | no |
| B. Coli Virus | yes | yes | X | X | 1/8 | 1/10 | 86 | 43 | 109.4 | no | no | no | + 7° / dark brown | yes | no |
| Polio Virus | no | no | | X | 1/10 | 1/14 | | | | | | | + 8.3° / reddish brown | no | no |
| Herpes Virus | no | no | - | - | 1/11 | 1/1[illegible] | | | | | | | + 14° / coral pink | no | no |

Devised & Compiled by R. R. Rife 1920 to 1953

RESEARCH SUMMARY OF BACTERIA AND VIRUS CHARACTERISTICS

Copyright 1953 - by Allied Industries

| Micro-Organism | Motile | Flangellated | Polarity Anode + | Polarity Cathode − | Length μ | Width μ | Death Pt Milliamps D.C. | Thermal Death Pt (24 hrs.) °C. | Thermal death Pt. (24 hrs.) °F. | Death by X-Ray | Death by infra-red | Death by ultra-violet | Dye | Acrobic | Acid Resisting (to dye) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Syphylis | yes | no | | X | 3.5-15.5 | .33-.5 | 60 | 39.5°C | 103.1 | Slight | no | no | Silver Nitrate | yes | no |
| Tuberculosis | no | no | X | | 1.5-3.3 | .2-.5 | 168 | 42.5 | 107.8 | no | slight | no | Gentian Violet | yes | yes |
| Gonorrhea | no | no | X | X | 1.6 | .8 | 8.3 | 39 | 102.2 | no | helps growth | slight | Carmine | yes | no |
| Leprosy | no | no | X | | 1.4-3.3 | .2-3.5 | 58 | 42 | 105.8 | slight | no | no | Carmine | yes | yes |
| Actinomycosis | no | no | X | X | Long | .3-.5 | 12.2 | 40 | 104 | slight | no | no | Bismark Brown | either | no |
| Typhoid | yes | yes | | X | 1.3-2.4 | .5-.8 | 28 | 39.5 | 103.1 | no | no | no | Gentian Violet | either | no |
| Catarrhal Inflamation | no | no | X | | 2.0 | 1.0 | 75 | 47 | 116.6 | no | no | no | Gichma | either | no |
| Bacillus Coli | yes | yes | X | [illegible] | 1.3 | .4-.7 | 7 | 45 | 113 | no | slight | no | Gentian Violet | either | no |
| Bubonic Plague | no | no | X | X | 1.5-2 | .5-.75 | 140 | 48 | 118.4 | no | no | increases culture | Silver Nitrate | either | no |
| Tetanus | no | no | X | X | 2.4 | .3-.5 | 64 | 51.5 | 122.9 | no | slight | no | Silver Nitrate | either | slight |
| Diptheria | no | no | | X | 1.5-6.5 | .3-.[illegible] | 172 | 45 | 113 | slight | no | no | Hematoxyline | yes | no |
| Symtomatic Anthrax | yes | yes | X | | 3.5 | .5-.6 | 71 | 49.5 | 120.4 | no | slight | no | Gentian Violet | no | yes |
| Anthrax | no | no | X | X | 5.2 | 1-1.25 | 75 | 45 | 113 | slight | no | no | Gentian Violet & AgNO3 | either | no |
| Pneumonia | no | no | | X | .2-.5 Diam. | | 12 | 47 | 116.6 | no | no | no | Hematoxyline | either | no |
| Spinal Meningitis | no | no | | X | .2-.6 Diam. | | 110 | 49 | 118.4 | no | no | slight | Silver Nitrate | either | no |
| Glanders | no | no | X | | 1.5-2 | .23-.4 | 95 | 50.6 | 123.08 | no | no | no | Bismark Brown | either | no |
| Cholera | yes | yes | X | X | .5-2.5 | .1-.04 | 74 | 43 | 109.4 | no | no | slight | Hematoxyline | either | no |
| Typhus | yes | yes | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Bismark Brown | yes | no |
| Influenza | no | no | | X | .5 | .2 | 120 | 50 | 122 | no | no | slight | Silver Nitrate | yes | no |
| Contageous Conjunctivitis | no | no | X | X | 1-2 | .25 | 89 | 42 | 105.8 | no | no | no | Silver Nitrate | either | no |
| Staphlococcus | no | no | | X | .7 Diam. | | 89 | 40° | 104 | no | helps growth | no | Hematoxyline | either | no |
| Streptococcus | no | no | X | | .4-1 Diam. | | 120 | 50 | 122 | no | no | no | Hematoxyline | either | no |
| | | | | | | | | | | | | | Universal Microscope: Angle of refraction for light / color of chemical refraction | | |
| Cancer Virus | yes | yes | | X | 1/15 | 1/20 | 175 | 42°C | 107.6 | no | no | no | -12 3/10° purple red | no | no |
| Typhoid Virus | yes | yes | X | | 1/8 | 1/11 | 128 | 41 | 105.8 | no | no | no | + 4.8° turquoise blue | yes | no |
| B. Coli Virus | yes | yes | X | X | 1/8 | 1/10 | 86 | 43 | 109.4 | no | no | no | + 7° dark brown | yes | no |
| Polio Virus | no | no | | X | 1/10 | 1/14 | | | | | | | + 8.3° reddish brown | no | no |
| Herpes Virus | no | no | - | - | 1/11 | 1/15 | | | | | | | + 14° coral pink | no | no |

# Nota da Editora

As evidências apresentadas neste livro sugerem que, décadas atrás, indivíduos abusaram do poder da *American Medical Association* (AMA) para ajudar a suprimir o trabalho do Dr. Royal Rife. No entanto, isso não significa que a AMA (hoje) se permitiria ser abusada da mesma forma. A grande maioria dos médicos e cirurgiões que compõem esse corpo profissional são indivíduos da mais alta integridade, que comprometeram suas energias, salvam vidas e aliviam a dor. Nós os honrramos e estamos confiantes de que a (nova) AMA refletirá sobre essa mesma visão, endossando a chamada do autor Barry Lynes de reexaminar a cura do câncer de Rife sob uma luz imparcial.

# O RELATÓRIO RIFE:

## DESCOBERTA E SUPRESSÃO DA CURA DO CÂNCER QUE FUNCIONOU!

"Um relato fascinante de um gênio científico obscuro e dedicado que descobriu uma causa e uma cura para o câncer humano - e a história dos homens poderosos que tentaram destruir o homem e seu trabalho".

Alan Cantwell, M.D., autor de
O Câncer Micróbio

"Barry Lynes é um dos maiores repórteres de saúde em nosso país. Com a assistência de John Crane, amigo de longa data e associado de Roy Rife, Barry produziu uma obra-prima... A causa do câncer também era conhecida na década de 1930 assim como a cura, e esse presente para a humanidade foi suprimido pelo cartel médico-farmacêutico por todos esses anos. Vamos ajudar Barry a facilitar o rejuvenescimento do grande trabalho de Rife ".

Roy Kupsinel, M.D., editor
do Health Consciousness Journal

"Acho que este livro é excelente e muito superior a qualquer coisa que nós, cientistas, possamos escrever ... Eu não conhecia o microscópio Rife até pouco tempo atrás. Estou tão feliz que não esteja perdido. Encorajo todos a fazer o que puderem para apoiar esta pesquisa. Agradeço ao autor do Relatório Rife repetidamente ".

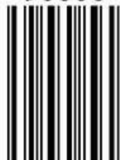
Florence B. Seibert, Ph.D.
Criadora do teste cutâneo de TB
e incluída no Hall da Fama da Mulher
em Seneca, Nova York

"O trabalho de Rife deve, por todos os meios, ser reexaminado de maneira justa à luz de um" novo "conhecimento. Esse "novo"conhecimento definiu, mas não respondeu, muitas perguntas. Os produtos do gentil gênio de Rife eram prematuros e podem muito bem conter pistas cruciais ou respostas completas ".

- do prefácio de John W. Mattingly,
Universidade Estadual do Colorado

ISBN 978-0-9825138-6-6




Veja os outros livros e DVDs
relacionados ao Dr. Rife:
www.BioMedPublishers.com

Ligue grátis: (866) 476-7637
para um catálogo impresso